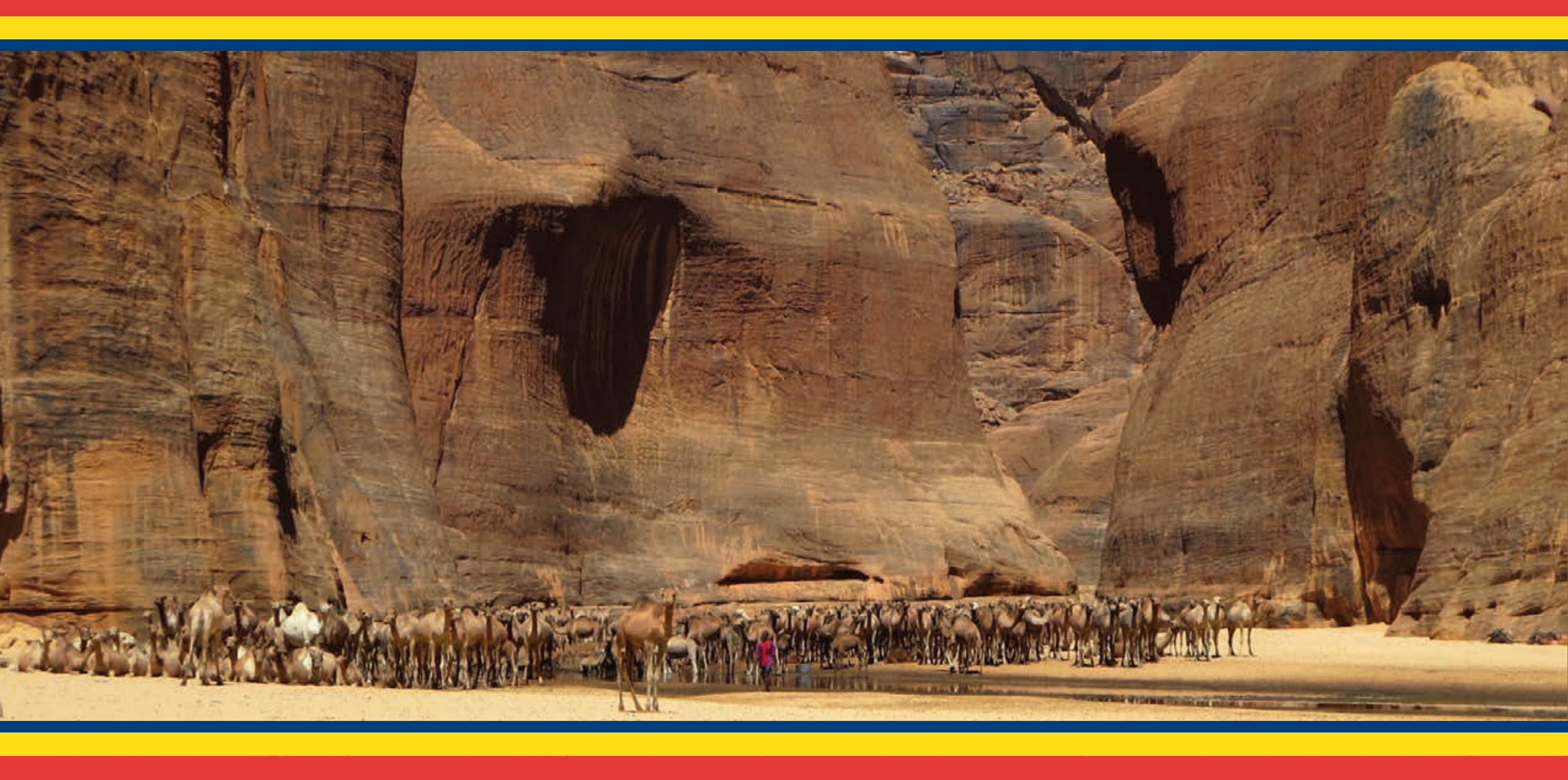
Tchad



Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples au Tchad (EDS-MICS)

2014-2015

RÉPUBLIQUE DU TCHAD



Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples au Tchad (EDS-MICS) 2014-2015

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED)
N'Djaména, Tchad

ICF International
Rockville, Maryland, USA

Mai 2016

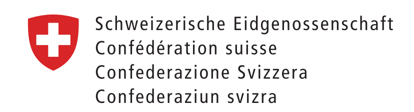
















Ce rapport présente les résultats de la troisième Enquête Démographique et de Santé au Tchad 2014-2015 (Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples EDS-MICS) réalisée par l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). L'EDS-MICS 2014-2015 a été financée par le Gouvernement du Tchad et les partenaires financiers tels que l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD), l'Agence Française de Développement, la Confédération Suisse, et la Banque Mondiale. D'autres institutions ont également apporté leur expertise à la réalisation de cette opération, en particulier le laboratoire de l'Hôpital Général de Référence Nationale (HGRN) de N'Djaména pour l'analyse des échantillons de sang pour les tests du VIH et le laboratoire de Bactériologie-Virologie à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, au Sénégal pour le contrôle de qualité externe des tests du VIH. ICF International a fourni l'assistance technique à l'ensemble du projet par le biais du programme DHS, financé par l'USAID, et dont l'objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation des enquêtes sur la population et la santé.

Pour tous renseignements concernant l'EDS-MICS 2014-2015, contacter l'INSEED, Internet : www.inseedtchad.com. Tel : (235) 22 52 66 13. Cette adresse e-mail est protégée contre les robots des spammeurs, vous devez activer JavaScript pour la voir.

Pour obtenir des informations sur le programme DHS, contactez ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ; téléphone : (301) 407-6500 ; fax : (301) 407-6501 ; e-mail : info@DHSprogram.com, Internet : www.DHSprogram.com.

Citation recommandée :

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED), Ministère de la Santé Publique (MSP) et ICF International, 2014-2015. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2014-2015)*. Rockville, Maryland, USA : INSEED, MSP et ICF International.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

AVANT-PROPOS

L'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2014-2015) est une opération statistique intégrée (comprenant un volet VIH/SIDA en plus de l'enquête par Grappe à Indicateurs Multiples (MICS), commanditée par le Gouvernement et pilotée par le Ministère du Plan et de la Prospective et celui de la Santé, en exécution des Hautes Instructions du Chef de l'État qui a pris l'engagement d'améliorer les conditions de vie de la population et qui suit personnellement la situation sanitaire du pays à travers les réunions mensuelles organisées au Palais Présidentiel.

La mise en œuvre technique de l'EDS-MICS 2014-2015 a été assurée par l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED) avec l'appui de la société américaine ICF dont l'autorité et la compétence dans le domaine des enquêtes démographiques et de santé sont mondialement reconnues.

D'autres institutions, notamment le laboratoire de l'Hôpital Général de Référence Nationale (HGRN) de N'Djamena, ont contribué par leur expertise à la réalisation de cette opération.

L'EDS-MICS 2014-2015 est la troisième opération du genre, après l'EDST-I (1996-1997) et l'EDST-II (2004) qui ont produit de précieux indicateurs ayant permis de guider les actions du gouvernement et celles des partenaires techniques et financiers dans le domaine de la population et de la santé ; elle a été financée par le Gouvernement de la République du Tchad et les partenaires techniques et financiers, notamment le Fonds Mondial, l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Agence Française de Développement (AFD), le Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD), la Coopération Suisse et la Banque Mondiale.

Les résultats définitifs de l'EDS-MICS 2014-2015 publiés dans le cadre du présent rapport arrivent à un moment où ils sont très attendus par le gouvernement, les partenaires techniques et financiers et autres intervenants dans le secteur de la santé, pour permettre la mise à jour des indicateurs socio-sanitaires en général et ceux relatifs à la santé de la femme et de l'enfant en particulier, pour soutenir les grandes initiatives de développement du Pays dont le plan quinquennal de développement 2016-2020, et la vision 2030 « le Tchad que nous voulons ».

Il convient de rappeler qu'en octobre 2015 un premier rapport portant sur des indicateurs clés issus de cette enquête a été publié pour permettre de satisfaire des demandes pressantes de certains utilisateurs.

Le présent rapport couvrant toutes les questions abordées par l'enquête met à la disposition des utilisateurs des données analysées et de bonne qualité nécessaires à la conduite de leurs activités.

Comme les lecteurs pourront le noter, les principaux indicateurs de santé (mortalité maternelle, mortalité infantile, santé de la reproduction, couverture vaccinale, etc.) connaissent une évolution favorable imputable aux efforts menés ces dernières années par le gouvernement avec l'appui des partenaires au développement.

La mise en œuvre de l'EDS-MICS 2014-2015 a été possible grâce à l'apport du Gouvernement et aux partenaires qui y ont généreusement contribué ; c'est pourquoi au nom du Gouvernement, je voudrais exprimer mes sincères remerciements et ma profonde gratitude à l'endroit du Fonds des Nations unies pour la Population (UNFPA), de l'Agence des États Unis d'Amérique pour le Développement International (USAID), du Fonds des

Nations unies pour l'Enfance (UNICEF), du Fond mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, du Fonds des Nations-Unies pour le Développement (PNUD), de la Coopération Suisse, la Banque Mondiale, et l'Agence française de Développement (AFD).

Je voudrais également exprimer toute ma reconnaissance et mes remerciements à ICF pour l'excellente assistance technique qu'elle a apportée à toutes les phases de l'opération.

Enfin, j'encourage tous les utilisateurs à faire bon usage du contenu du présent rapport dans le plus grand intérêt de notre pays.

Le Ministre du Plan et de la Prospective

Mariam Mahamat Nour

REMERCIEMENTS

L'Enquête Démographique et de Santé, comprenant un module d'Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples (EDS-MICS) 2014-2015, est une grande œuvre nationale dont les résultats analysés contenus dans le présent rapport serviront à une meilleure orientation et à une meilleure évaluation des politiques socio-sanitaires mises en œuvre dans le cadre de la vision des plus Hautes Autorités en matière de santé publique.

Sa réalisation a été possible grâce :

- au soutien politique et financier des Plus Hautes Autorités du pays ;
- à l'implication constante et bienveillante du Ministre du Plan et de la Prospective, et du Ministre de la Santé Publique ;
- à la contribution généreuse des Partenaires de notre pays qui sont : l'UNFPA, l'UNICEF, l'USAID, le PNUD, le Fonds Mondial pour la lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, la Banque Mondiale, l'AFD et la Coopération Suisse ;
- à l'excellente assistance technique fournie par le Cabinet ICF International ;
- à l'expertise apportée par le laboratoire de l'Hôpital Général de Référence Nationale (HGRN) de N'Djaména et le laboratoire du Centre National de Référence du VIH de Dakar, pour les analyses et le contrôle de qualité des tests du VIH ;
- à l'engagement de l'équipe technique et du personnel de l'INSEED, et des Experts sectoriels ;
- au soutien des autorités politiques, administratives, militaires et religieuses des régions, qui ont joué un rôle déterminant en se mobilisant pour la sécurisation du travail et la sensibilisation de la population ;
- à la précieuse collaboration des personnes enquêtées qui ont fait preuve de patience en dépit de leurs nombreuses occupations ;
- au dévouement et au sacrifice dont ont fait preuve les agents contractuels de terrain et de bureau.

Au nom de l'INSEED, je voudrais donc exprimer ma profonde gratitude au Gouvernement, aux Partenaires Techniques et Financiers, et à tous les autres intervenants pour leur soutien et leur contribution qui ont permis de bien mener le travail.

Aussi à tous ceux ou celles qui auraient joué un rôle dans la conduite de l'EDS-MICS 2014-2015 et qui se sentiraient oubliés, qu'ils sachent qu'ils ont contribué à la réalisation d'un travail important et trouvent ici mes sincères remerciements.

Enfin, nous rendons hommage à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de l'opération et qui ne sont plus de ce monde.

OUSMAN ABDOULAYE HAGGAR

LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

ADC	Association de Défense des Consommateurs
AFD	Agence Française de Développement
AFJT	Association des Femmes Juristes du Tchad
AMASOT	Association pour le Marketing Social au Tchad
ATBEF	Association Tchadienne pour le Bien-Être Familial
BCG	Bacille Calmette et Guérin (vaccination antituberculeuse)
BET	Borkou-Ennedi-Tibesti
BM	Banque Mondiale
CARMMA	Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique
CDV	Centre de Dépistage Volontaire
CEEAC	Communauté Économique des États de l'Afrique Centrale
CELIAF	Cellule de Liaison des Associations Féminines
CEMAC	Communauté Économique Monétaire des États de l'Afrique Centrale
CIM	Classification Internationale des Maladies
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CM	Chef de Ménage
CNB	Comité National Bioéthique
CNLS	Conseil National de Lutte contre le Sida
CNNTA	Centre National de Nutrition et de Technologie Alimentaire
CNR	Centre National de Référence du VIH
CNS	Conférence Nationale Souveraine
CONA-CIAF	Comité National de lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des enfants, Comité Interafricain
CPN	Consultation Prénatale
CSPro	Census and Survey Processing
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
DBS	Dry Blood Spots (Gouttes de sang séché)
DHS	Demographic and Health Surveys (Enquêtes Démographiques et de Santé)
DIU	Dispositif Intra-Utérin
DRPH	Direction de Réinsertion des Personnes Handicapées
DSRV	Direction de la Santé de la Reproduction et de la Vaccination
DTC	Diphtérie Tétanos Coqueluche
DTC-HepB-Hib	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Hépatite B, Haemophilus influenzae type B (Hib)
ECOSIT	Enquête sur la Consommation des ménages et le Secteur Informel au Tchad
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
EDST	Enquête Démographique et de Santé au Tchad
ELISA	Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay (dosage d'immunoabsorption par enzyme liée)

FJ	Fièvre Jaune
FMSTP	Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
FOSAP	Fonds de Soutien aux Activités de Population
HCNC	Haut Comité National de Coordination pour l'accès au Fonds Mondial
HGRN	Hôpital Général de Référence National
HME	Hôpital de la Mère et de l'Enfant
IC	Intervalle de Confiance
ICF	Inner City Fund
IDJE	Indice de Développement du Jeune Enfant
IMC	Indice de Masse Corporelle
INSEED	Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques
IPS	Indice de Parité entre les Sexes
IRA	Infections Respiratoires Aiguës
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
IYCF	Infant and Young Child Feeding
JNV	Journée Nationale de Vaccination
MAMA	Méthode de l'Allaitement Maternelle et de l'aménorrhée
MDE	Monde Digne des Enfants
MEPCI	Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération Internationale
MGF/E	Mutilation Génitale Féminine/Excision
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
MII	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MPP	Ministère du Plan et de la Prospective
NN	Mortalité Néonatale
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PASST	Projet d'Appui au Secteur Santé au Tchad
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PID	Pulvérisation Intra-Domiciliaire
PND	Plan National de Développement
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNN	Mortalité Post-Néonatale
PNS	Politique Nationale de Santé
PNUD	Programme des Nations-Unies pour le Développement

RDV	Risque de Mortalité Maternelle sur la durée de vie
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RMM	Rapport de Mortalité Maternelle
SASDE	Stratégie Accélérée pour la Survie et le Développement de l'Enfant
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Humaine Acquise
SNRP	Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté
SPSS	Statistical Package for Social Science
SRO	Sel de Réhydratation Orale
TBS	Taux Brut de scolarisation
TBN	Taux Brut de Natalité
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TME	Transmission Mère Enfant
TNF	Taux Net de Fréquentation Scolaire
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TNS	Taux Net de Scolarisation
TRO	Thérapie de Réhydratation Orale
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UPS	Unités Primaires de Sondage
USAID	United States Agency for International Development (Agence Américaine pour le Développement Internationale)
VAT	Vaccin Antitétanique
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VPO	Vaccin Polio Oral
VPO0	Vaccin Polio Oral à la naissance
ZD	Zone de Dénombrement

INDICATEURS DES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT—TCHAD 2014-2015

Indicateur	Sexe		Ensemble
	Femme	Homme	
1. Éliminer l'extrême pauvreté et la faim			
1.8 Prévalence de l'insuffisance pondérale parmi les enfants de moins de 5 ans	27,6	30,0	28,8
2. Assurer l'éducation primaire pour tous			
2.1 Taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire[1]	47,8	53,8	50,9
2.3 Taux d'alphabétisation dans la population des 15-24 ans[2]	35,3	64,8	50,1
3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes			
3.1a Ratio filles/garçons dans l'enseignement primaire[3]	na	na	0,9
3.1b Ratio filles/garçons dans l'enseignement secondaire[3]	na	na	0,5
4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans			
4.1 Taux de mortalité infanto-juvénile[4]	140	155	133
4.2 Taux de mortalité infantile[4]	74	89	72
4.3 Proportion d'enfants d'un an vaccinés contre la rougeole	57,5	56,2	56,9
5. Améliorer la santé maternelle			
5.1 Rapport de mortalité maternelle[5]	860	na	na
5.2 Pourcentage de naissances dont l'accouchement a été assisté par un prestataire de santé formé[6]	na	na	24,3
5.3 Prévalence contraceptive (femmes en union)[7]	5,7	na	na
5.4 Taux de fécondité des adolescentes[8]	179,4	na	na
5.5a Couverture en soins prénatals par du personnel formé : au moins une visite[9]	63,7	na	na
5.5b Couverture en soins prénatals par du personnel formé : quatre visites ou plus[10]	31,0	na	na
5.6 Besoins non satisfaits en matière de planification familiale (ensemble des femmes)	18,6	na	na
6. Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies			
6.1 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans[a]	1,4	0,7	1,1
6.2 Utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels à risques[11,a]	41,3	49,7	45,5
6.3 Pourcentage de la population de 15-24 ans ayant une connaissance « approfondie » du VIH/sida[12,a]	11,2	15.4	13,3
6.4 Ratio de la fréquentation scolaire es orphelins sur la fréquentation scolaire des non orphelins de 10-14 ans	1,00	1,07	1,03
6.7 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)	36,3	36,6	36,4
6.8 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre ayant été traités avec des antipaludéens appropriés[13]	36,6	36,3	36,4
	RÉSIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
7. Assurer un environnement durable			
7.1 Proportion de la population utilisant une source d'eau améliorée (%)[14]	84,8	47,7	56,1
7.2 Proportion de la population utilisant des installations sanitaires améliorées[15]	27,8	2,5	8,2

na = Non applicable
[1] Le taux est basé sur la fréquentation déclarée, non l'inscription, au niveau primaire parmi les enfants d'âge de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans). Le taux comprend aussi les enfants d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire qui fréquentent le niveau secondaire. Il s'agit d'une mesure indirecte de l'indicateur 2.1 des OMD : Taux net total de scolarisation dans le primaire.
[2] Correspond aux enquêtés qui ont fréquenté l'école secondaire ou le supérieur, ou qui peuvent lire une phrase ou une partie de phrase.
[3] Basé sur la fréquentation nette déclaré, non l'inscription, parmi les 6-11 ans pour le primaire, 12-18 ans pour le secondaire.
[4] Exprimé en termes de décès pour 1 000 naissances vivantes. La mortalité par sexe fait référence à la période des 10 ans précédant l'enquête. La mortalité pour les deux sexes ensemble fait référence à la période des 5 ans précédant l'enquête.
[5] Exprimé en termes de décès maternels pour 100 000 naissances au cours des 7 ans ayant précédé l'enquête.
[6] Parmi les naissances ayant eu lieu au cours des 5 années ayant précédé l'enquête.
[7] Pourcentage de femmes actuellement en union qui utilisent une méthode contraceptive quelconque.
[8] Équivaut au taux de fécondité par âge pour les femmes de 15-19 ans pour la période des 5 ans précédant l'enquête, exprimé en termes de naissances pour 1 000 femmes de 15-19 ans.
[9] Par du personnel formé
[10] Avec n'importe quel type de prestataire de santé
[11] Des rapports sexuels à hauts risques sont des rapports sexuels avec un partenaire extra conjugal et non cohabitant. Exprimé en pourcentage de femmes et d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois.
[12] Sont considérées comme ayant une connaissance « approfondie », les personnes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, celles qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et celles qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida.
[13] Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont reçu un médicament antipaludéen quelconque.
[14] Pourcentage de la population de droit dont la source principale d'eau de boisson est un robinet dans le logement/cours/concession, un robinet public/borne fontaine, un puits à pompe/forage, un puits creusé protégé, la collecte d'eau de pluie, ou l'eau en bouteille.
[15] Pourcentage de la population de droit ayant accès à une chasse d'eau, une fosse d'aisances améliorée auto-aérée, une fausse d'aisances avec dalle ou des toilettes à compostage et qui ne partagent pas cette installation avec d'autres ménages.
[a] Limité aux femmes et aux hommes dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête homme.

RÉPUBLIQUE DU TCHAD

N
LIBYE
ÉGYPTE
Tibesti
NIGER
Ennedi Ouest
Ennedi Est
Borkou
SOUDAN
Kanem
Barh El Gazal
Wadi Fira
Batha
Lac
Ouaddaï
Hadjer Lamis
Sila
N'Djaména
NIGERIA
Chari Baguirmi
Guera
Mayo Kebbi Est
Salamat
Mayo Kebbi Ouest
Tandjilé
Moyen-Chari
Logone Occidental
Logone Oriental
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE
SOUDAN DU SUD
CAMEROUN
Mandoul
0 100 200 400 Kilometrés



CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE 1

Boyalngar Mbatina, Djekaouyo Nadwaï Philippe et Riguide Mbaissanadje

1.1 PRÉSENTATION DU PAYS

1.1.1 Situation géographique, climat, hydrographie et végétation

Situé entre les 7ème et 24ème degrés de latitude nord et les 13ème et 24ème degrés de longitude est, le Tchad couvre une superficie de 1 284 000 km^2 ; il est le cinquième pays d'Afrique par sa superficie après le Soudan, l'Algérie, la République Démocratique du Congo et la Libye. Du nord au sud, il s'étend sur 1 700 km et, de l'est à l'ouest, sur 1 000 km. Il partage ses frontières avec, au nord, la Libye, à l'est, le Soudan, au sud, la République Centrafricaine et, à l'ouest, le Cameroun, le Nigeria et le Niger.

De par sa position géographique, au sud du Tropique du Cancer et au cœur du continent africain, le Tchad souffre d'une continentalité accentuée dont l'étranglement économique est l'une des conséquences. En effet, le pays est dépourvu de toute façade maritime. N'Djaména, la capitale, est située à 1 765 km du port maritime le plus proche, Port Harcourt, au Nigeria, à 2 060 km de Douala au Cameroun, à 2 975 km de Pointe Noire au Congo et à 2 400 km de Port-Soudan, sur la mer Rouge. Cet enclavement extérieur était accentué, jusqu'à une période récente, par une insuffisance du réseau routier national qui a connu une amélioration significative avec la mise en œuvre des programmes nationaux de transports financés grâce aux ressources du pétrole et les apports des partenaires.

Le pays appartient politiquement et économiquement à l'Afrique Centrale, mais en raison des similitudes de conditions climatiques, il est rattaché également aux pays sahéliens.

Le climat, désertique au nord et tropical au sud sépare le pays en trois zones principales :

- la zone saharienne désertique au nord (47 % de la superficie totale) qui comprend les régions du Borkou, de l'Ennedi Est, de l'Ennedi Ouest, du Tibesti, le nord de la région du Kanem et une partie de la région du Batha. Cette zone est marquée par une pluviométrie très faible (moins de 300 mm par an), et par une végétation de type steppique ou pseudo steppique. Les sols nus caractérisés par les dunes et ergs du désert saharien occupent les confins septentrionaux de la zone.

- la zone sahélienne, au centre, (43 % de la superficie totale) qui couvre une partie de la région du Batha, une partie de la région du Kanem, les régions du Chari Baguirmi, de N'Djaména, du Hadjer Lamis, du Guéra, du Wadi Fira, du Barh El Gazal, du Lac, du Ouaddaï, du Sila et du Salamat. Elle se situe entre la zone saharienne au nord et soudanienne au sud. Les pluies ne sont abondantes que dans sa partie sud (400 à 700 mm par an) et s'étalent sur deux à trois mois. La formation végétale est celle de la savane arbustive du type sahélo-soudanien.

- la zone soudanienne au sud (10 % de la superficie totale) comprend les régions du Logone Occidental, du Logone Oriental, du Mandoul, du Mayo Kebbi Est, du Mayo Kebbi Ouest, du Moyen Chari et de la Tandjilé. Elle est constituée par deux bassins des principaux fleuves (le Chari et le Logone). La pluviométrie dépasse 700 mm par an et peut atteindre 1 200 à 1 300 mm au sud.

Sur le plan des activités aquatiques et de la végétation, Le Tchad dispose d'un unique réseau fluvial constitué de deux fleuves et cinq principaux lacs ; 600 000 ha de forêts et 400 000 ha de parcs nationaux. Le réseau fluvial est constitué du Chari qui prend sa source depuis la République Centrafricaine et coule sur1 200 km et son principal affluent, le Logone qui prend sa source au Cameroun et s'étend sur 1 000 km. Ils sont, en partie, navigables quatre mois par an. Les principaux lacs du pays sont : le lac Tchad, le lac Fitri, le lac Iro, le lac Léré et le lac Tikem. Les eaux y sont très poissonneuses. Cependant, elles sont aussi sources de maladies telles que la bilharziose et le ver de Guinée. Les deux parcs les plus importants offrant le plus de variétés d'espèces sont le parc national de Zakouma dans la région du Salamat et celui de Manda dans la région du Moyen Chari.

1.1.2 Évolution récente de la situation politique et administrative

Le Tchad a accédé à l'indépendance le 11 août 1960 et il est entré dans une ère de stabilité et de paix à partir de 1990 avec l'amorce d'un processus de démocratisation et d'état de droit ayant abouti à l'organisation de la conférence nationale souveraine (CNS) en 1993, à l'adoption d'une nouvelle constitution en 1996 puis révisée en 2005, et à la tenue des élections présidentielles et législatives en 1996, 2001, 2006 et 2011 ; les prochaines élections présidentielles et législatives sont prévues en 2016.

Le pouvoir judiciaire joue pleinement son rôle à côté du législatif et de l'exécutif. Le pays est doté de grandes institutions républicaines qui sont : la Cour Suprême, le Conseil Constitutionnel, la Haute Cour de Justice, la Cour des Comptes, et un Haut Conseil de la Communication est chargé de garantir la liberté de la presse et l'expression pluraliste des opinions. Enfin, les partis politiques, les associations de la société civile et les mass médias concourent au renforcement de la démocratie.

Sur le plan administratif, le Tchad a opté en 1996 pour un état unitaire fortement décentralisé. Le processus de décentralisation et de déconcentration des services vers les régions et départements a été déclenché. Le pays compte, selon l'Ordonnance $N^0$027/PR/2012 du 12 septembre 2012, 23 régions dont la commune de N'Djaména, 68 départements y compris N'Djaména et 281 sous-préfectures, y compris les dix arrondissements de N'Djaména. Bien qu'il y ait une volonté manifeste de décentraliser l'administration et la gestion des affaires publiques, il convient cependant de relever que l'organisation administrative du Tchad est fortement marquée par la concentration de certains services de l'État dans la capitale, notamment les services sociaux de base.

1.1.3 Situation démographique

Selon les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 (RGPH 2009), la population du Tchad est estimée à 11 038 873 habitants contre environ 6 279 931 habitants en 1993. Cette population atteindra 16 244 513 habitants en 2020 selon les projections de l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED, 2014). Le taux d'accroissement de cette population est passé successivement de 1,4 % en 1964 (Service de Statistique, 1966), à 2,5 % en 1993 (BCR, 1995), à 3,4 % en 2009 (RGPH2, 2009) pour s'établir à 2,9 % en 2050 selon les projections de l'INSEED publiées en 2014.

La population du Tchad est inégalement répartie à travers l'espace national ; il y a des zones de fortes et de faibles concentrations. Environ la moitié de la population du pays (47 %) est concentrée sur seulement 10 % de la superficie totale. La densité moyenne de la population passe de 4,9 habitants par kilomètre carré en 1993 (RGPH1_BCR, 1993) à 8,6 habitants par kilomètre carré (RGPH2_INSEED, 2009). Elle varie de 0,1 habitant par kilomètre carré dans la région du Tibesti à 77,3 habitants par kilomètre carré (RGPH2 INSEED, 2009) dans la région du Logone Occidental. Cette densité moyenne de la population du Tchad, relativement faible, s'établira autour de 12,7 habitants par kilomètre carré en 2020 selon les projections publiées par l'INSEED en 2014.

En 1993, la population tchadienne était à prédominance féminine avec une proportion de 52 % de femmes contre 48 % d'hommes. Mais selon les résultats du RGPH 2009, la proportion de la population féminine est de 51 %. La structure par âge et par sexe révèle que la population du Tchad est relativement jeune. Selon les résultats de RGPH 2009, la population âgée de moins de 15 ans représente environ 51 % de la population totale, 47 % pour les 15-59 ans et 3 % pour les personnes âgées de plus de 64 ans contre respectivement 48 %, 47 % et 4 % en 1993.

1.1.4 Évolution économique récente

Bien que le Tchad produise du pétrole depuis 2004, les activités agro-pastorales et halieutiques restent toujours le moteur de l'économie nationale, même si ces activités sont fortement dépendantes des aléas climatiques ; il est vrai que la production pétrolière a souvent orienté la croissance économique du pays, qui s'est située à 3 %, 6,6 % et 3,3 % respectivement en 2003, 2014 et 2015 d'après le cadrage macro-économique mis à jour en janvier 2016.

Conscient que le pétrole est une ressource tarissable, le Gouvernement a entrepris un vaste programme d'investissements, financés par des ressources pétrolières destinées au développement humain (éducation et santé), à la construction des infrastructures de base (routes, autres équipements publics), à la réhabilitation et à la modernisation de l'agriculture et de l'élevage ; il s'agit donc d'une politique qui se situe dans une logique de préparation de l'après pétrole.

Les efforts ainsi entrepris visant la diversification économique et l'amélioration des conditions de vie de la population ont abouti à une réduction de la pauvreté de l'ordre de 8 points de pourcentage entre 2003 (55 %) et 2011 (47 %).

Tout récemment, avec la fin des stratégies de réduction de la pauvreté (SNRP) de différentes générations, le pays s'est engagé dans un processus de planification de développement économique et social (à moyen et à long terme) qui a permis d'élaborer et de mettre en œuvre le PND (Plan National de Développement 2013-2015), d'amorcer la préparation de la Vision 2030, « le Tchad que nous voulons », dont la première phase est le Plan Quinquennal de Développement 2016-2020 en cours d'élaboration.

Aussi, au cours de ces dernières années, les indicateurs essentiels de la santé de la femme et de l'enfant ont connu une évolution favorable et significative, qui s'explique par les investissements massifs consacrés au secteur de la santé par le gouvernement et les partenaires au développement. Cependant, la fécondité reste à un niveau stable mais élevé face à une baisse de la mortalité et de la morbidité. Toutefois la question relative à la forte fécondité interpelle les autorités du pays qui ont déjà adopté une politique de sensibilisation et d'information publique sur les inconvénients des grossesses nombreuses et trop rapprochées, allant donc dans le sens d'une fécondité modérée, cela dans le cadre du projet « Autonomisation de la Femme et Dividende Démographique au Sahel ».

Sur le plan de l'intégration économique et monétaire, le Tchad est membre de la Communauté Économique des États de l'Afrique Centrale (CEEAC) et de la Communauté Économique et Monétaire des États de l'Afrique Centrale (CEMAC). Il contribue activement à l'intégration et à la sécurité sous-régionale en participant à la lutte contre le terrorisme.

Dans le domaine des finances publiques, le pays se trouve engagé, depuis quelques années, dans un vaste plan d'assainissement et de redressement des finances publiques, largement soutenu par les partenaires extérieurs bilatéraux et multilatéraux. Ce plan coordonné par le programme d'appui à la modernisation des finances publiques (PAMFIP) comporte plusieurs volets dont :

- l'élaboration, l'exécution et le contrôle du budget de l'État ;
- la rationalisation du circuit de la dépense ;
- la mobilisation des ressources de l'État ;
- la gestion de la dette et de la politique de l'endettement public ;
- Le contrôle bancaire ;
- le développement de la microfinance ;
- le renforcement du dispositif de production des statistiques macro-économiques.

Si la mise en œuvre de ce plan est bien assurée, il y a de réelles chances pour que la discipline budgétaire soit restaurée et que le pays gagne en efficacité en matière de gestion de ses finances publiques.

1.1.5 Situation sanitaire récente

Le Tchad par rapport aux autres pays de la sous-région est confronté à une situation sanitaire caractérisée par une morbidité et une mortalité élevées dues aux épidémies (méningite, rougeole, choléra etc.) et aux autres maladies transmissibles et non transmissibles. Ce lourd fardeau, endeuille chaque année des familles tchadiennes et entraine de graves conséquences, particulièrement sur la santé des populations pauvres et vulnérables, notamment celle de la mère et de l'enfant.

Pour relever ces défis, le gouvernement a déployé d'énormes efforts en termes de constructions d'infrastructures sanitaires, d'équipements biomédicaux, de moyens logistiques, de formation, de mobilisation du personnel qualifié, de financement des services, de gratuité des soins d'urgences, de la mise en œuvre de nouveaux programmes de santé, etc.

À l'échelle des priorités nationales, les questions de santé publique ont occupé une place importante, à telle enseigne que le Chef de l'État suit personnellement la situation sanitaire du pays à travers des séances de travail mensuelles organisées au palais présidentiel avec la participation des membres du gouvernement, les partenaires techniques et financiers, et les responsables des différents programmes sanitaires.

La nouvelle Politique Nationale de la Santé du Tchad s'inscrit en droite ligne de la vision du Tchad à l'horizon 2030, dont l'objectif général est d'assurer à la population l'accès aux soins de santé universelle, avec un focus sur la santé maternelle et infantile.

1.2 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Cadre institutionnel

L'Enquête Démographique et de Santé, combinée à une enquête par grappes à Indicateurs Multiples, et incluant un volet sérologie du VIH, l'EDS-MICS 2014-2015 est une enquête d'envergure nationale. Elle a été exécutée par l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED) avec l'appui technique d'ICF International. Elle a été financée par le gouvernement tchadien grâce à ses propres ressources, par l'UNFPA, l'UNICEF, l'USAID, le Fonds Mondial pour la lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, la Banque Mondiale, l'Agence Française de Développement (AFD) et la Coopération Suisse.

La coordination Technique a fait appel aux linguistes de l'Université de N'Djaména et au personnel de la santé pour la traduction des expressions et termes relatifs aux points sensibles des questionnaires (en particulier les questions sur la reproduction, l'activité sexuelle, la contraception et les maladies) dans les principales langues du Tchad. Ces lexiques ont été testés et améliorés au cours des formations et du pré-test avant leur utilisation pour l'enquête principale.

Un comité de Pilotage interministériel a été mis en place par le gouvernement pour les besoins de l'enquête.

Une équipe de validation interne a été chargée de valider tous les documents techniques proposés par l'équipe d'exécution de l'enquête avant de les soumettre au Comité de Pilotage. Cette équipe technique d'exécution a été chargée de la mise en œuvre de l'enquête.

Le Comité National de Bioéthique (CNB) qui est l'institution officielle habilitée à donner les autorisations pour la réalisation des enquêtes d'envergure nationale à caractère sensible telle que la collecte des échantillons de sang pour le test de dépistage du VIH/SIDA a été préalablement saisi pour donner son autorisation à la réalisation de l'enquête. En effet, pour réaliser une enquête de type EDS-MICS combinée à un volet sérologie du VIH/SIDA, il est recommandé d'obtenir, au préalable, une autorisation du Comité d'Éthique National. Le CNB a donné son avis favorable sur le protocole de recherche EDS-MICS 2014-2015 à sa session du 23 juillet 2014 et a répondu à la correspondance de l'INSEED lui soumettant les documents à la date du 8 août 2014 sous le N°001/PR/PM/MESRS/SG/CNB/2014.

Bien avant ce comité, le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) a donné son autorisation à la réalisation du volet séroprévalence du VIH à la date du 27 juin 2014 sous le N°019/PR/PM/CNLS/SEN/2014.

1.2.2 Objectifs de l'enquête

La réalisation de l'enquête EDS-MICS 2014-2015 vise principalement à disposer de données récentes fiables et à jour désagrégées par sexe, par caractéristiques socioculturelles et par région en vue d'aider le gouvernement à :

- Évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le Développement, de la Politique Nationale de Santé (PNS 2007-2015), du Plan National de Développement (PND 2013-2015), PNDS, du PASST, du PNLS, des objectifs d'un Monde Digne des Enfants, des objectifs des programmes sectoriels et de l'UNDAF ;
- Collecter, analyser et diffuser des données démographiques et de santé portant, en particulier, sur la fécondité, la planification familiale, la santé et la nutrition de la mère et de l'enfant, la possession et l'utilisation de moustiquaires mais aussi sur l'accessibilité à l'eau potable et l'hygiène adéquate des ménages, la scolarisation des enfants et l'alphabétisation des adultes, la protection de la femme et de l'enfant, la mortalité maternelle et de la petite enfance et le VIH/SIDA ;
- Fournir des informations sur les indicateurs relatifs aux domaines de l'enquête ;
- Contribuer à l'amélioration des données et des systèmes de suivi au Tchad et de renforcer l'expertise technique en matière de conception, de collecte, traitement, analyse des données et dissémination ;
- Fournir les données nécessaires pour la prise de décision pour le futur ;
- Fournir une base de données fiable utilisable par la communauté scientifique nationale et internationale ;
- Garantir la comparabilité internationale des résultats.

1.3 QUESTIONNAIRES

Trois types de questionnaires ont été utilisés pour collecter les données de l'EDS-MICS 2014-2015 : le questionnaire ménage, le questionnaire individuel femme et le questionnaire individuel homme. Le contenu de ces questionnaires est basé sur les questionnaires modèles développés par le programme DHS. Une adaptation aux besoins spécifiques du Tchad a été faite sur des bases participatives au cours de plusieurs réunions ayant regroupé toutes les parties prenantes à cette enquête.

Le **questionnaire ménage** a permis d'enregistrer tous les membres du ménage avec certaines de leurs caractéristiques : lien de parenté avec le chef de ménage, sexe, âge, situation de résidence, niveau d'instruction, etc. Il a aussi permis d'identifier les femmes et les hommes éligibles pour les interviews individuelles et de collecter les informations sur les caractéristiques du ménage, telles que la principale source d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes, le type de matériaux du sol du logement, la possession de certains biens durables, la possession et l'utilisation de la moustiquaire, le lavage des mains et le type de sel de cuisine (iodé ou non) utilisé dans le ménage. En outre, le questionnaire ménage a aussi servi à collecter les données sur la consommation de tabac et d'alcool, les handicaps, le travail et la discipline des enfants.

Enfin le questionnaire ménage a également été utilisé pour enregistrer les résultats des mesures anthropométriques (poids et taille) et des prélèvements sanguins effectués pour le test du VIH.

Le **questionnaire individuel femme** a été utilisé pour enregistrer les informations concernant les femmes éligibles, c'est-à-dire les femmes âgées de 15-49 ans, résidentes ou visiteuses. Il comprend les sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêtée ;
- Reproduction ;
- Contraception ;
- Grossesse et soins postnatals ;
- Vaccination des enfants, Santé et Nutrition ;
- Mariage et Activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- Caractéristiques du mari et travail de la femme ;
- VIH/SIDA ;
- Fistule obstétricale et autres problèmes de santé ;
- Mortalité maternelle ;
- Excision ;
- Fistule ;
- Développement et éveil de l'enfant ; et
- Violences domestiques.

Le **questionnaire individuel homme** est indépendant du questionnaire femme, mais la plupart des questions posées aux hommes âgés de 15-59 ans sont identiques à celles posées aux femmes de 15-49 ans. Le questionnaire comprend les sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté ;
- Reproduction ;
- Contraception ;
- Mariage et activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;

- Emploi et rôle des sexes ;
- VIH/Sida ; et
- Autres problèmes de santé.

1.4 TEST DU VIH

Dans les ménages où a eu lieu l'enquête homme, toutes les femmes de 15-49 ans, tous les hommes de 15-59 ans étaient éligibles pour le test du VIH. Les protocoles pour le test du VIH ont été approuvés par différents comités d'éthique dont le Comité National d'Éthique du Tchad et le Comité d'Éthique (*Institutional Review Board*) d'ICF International.

Le test du VIH a été prévu dans le sous-échantillon des ménages éligibles pour l'enquête homme. Les prélèvements de sang ont été réalisés auprès de tous les hommes et de toutes les femmes éligibles de ces ménages qui ont accepté volontairement de se soumettre au test. Le protocole pour dépister le VIH est basé sur le protocole anonyme-lié développé par le projet DHS. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu ne peut être lié à l'échantillon de sang. Étant donné que les tests du VIH sont strictement anonymes, il n'est pas possible d'informer les enquêtés des résultats de leur test. Par contre, au moment de la collecte, on a remis aux personnes éligibles, qu'elles aient accepté ou non d'être testées pour le VIH, une carte de référence pour obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test gratuit auprès des établissements de santé offrant ces services.

Après obtention du consentement éclairé, l'enquêteur prélevait des gouttes de sang capillaire sur un papier filtre. Une étiquette contenant un code à barres était alors collée sur le papier filtre. On a ensuite collé une deuxième étiquette avec le même code à barres sur le questionnaire ménage, sur la ligne correspondant à la personne éligible. Les gouttes de sang sur papier filtre étaient séchées pendant 24 heures dans une boîte de séchage contenant un dessicatif pour absorber l'humidité. Le lendemain, chaque échantillon séché (Dry Blood Spot – DBS) était placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Les sacs en plastique individuels ont été ainsi conservés jusqu'à leur acheminement à la coordination de l'enquête à N'Djaména pour enregistrement, vérification et transfert au laboratoire de l'Hôpital Général de Référence Nationale (HGRN). Celui-ci enregistrait, à son tour, les prélèvements et scannait les codes à barres avant de les stocker à basse température (- 20 degrés Celsius).

Après la saisie des questionnaires à l'INSEED, le fichier des données de l'enquête a été vérifié, apuré et les coefficients de pondération ont été appliqués. Après avoir vérifié que le fichier des données se trouve dans son format final, tous les identifiants permettant de retrouver un individu (plus précisément les numéros de ménages et de grappes) ont été brouillés et remplacés par des numéros générés aléatoirement. Tous les identifiants originaux ont été détruits du fichier de données. Par ailleurs, tous les questionnaires ont également été détruits. Ce n'est qu'à ce stade que l'HGRN a été autorisé à commencer l'analyse des prélèvements de sang.

1.5 ÉCHANTILLONNAGE

L'EDS-MICS 2014-2015 est conçue pour produire des résultats représentatifs au niveau de l'ensemble du pays, au niveau du milieu urbain et du milieu rural séparément, au niveau de la ville de N'Djaména, et au niveau des régions du Tchad. Pour ce faire, le territoire national a été découpé en 21 domaines d'études correspondant aux 22 régions[1] et à la ville de N'Djaména et, dans chaque domaine d'études (sauf N'Djaména), deux strates ont été créées : la strate du milieu urbain et celle du milieu rural. Le tirage de l'échantillon a été fait

[1] Les régions du Borkou et du Tibesti ont été regroupées en un seul domaine d'études, ainsi que les régions de l'Ennedi Ouest et de l'Ennedi Est.

strate par strate. Ainsi, l'échantillon de l'EDS-MICS 2014-2015 est basé sur un sondage aréolaire stratifié et tiré à deux degrés.

Au premier degré, 626 Unités Primaires de Sondage (UPS) ou grappes ont été tirées à partir de la liste des Zones de Dénombrement (ZD) établies au cours du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé en 2009 par l'INSEED, en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille, la taille de l'UPS étant le nombre de ménages. Un dénombrement des ménages dans chacune de ces grappes a fourni une liste des ménages à partir de laquelle a été tiré, au second degré, un échantillon de 25 ménages par grappe dans le milieu urbain, et 30 ménages par grappe dans le milieu rural avec un tirage systématique à probabilité égale.

Un total de 17 965 ménages (4 075 en milieu urbain dans 163 grappes et 13 890 en milieu rural dans 463 grappes) ont été sélectionnés. Toutes les femmes âgées de 15-49 ans vivant habituellement dans les ménages sélectionnés, ou présentes la nuit précédant l'enquête, étaient éligibles pour être enquêtées. De plus, dans un sous-échantillon d'un ménage sur trois, tous les hommes de 15-59 ans étaient éligibles pour être enquêtés.

Dans ce sous-échantillon, toutes les femmes et tous les hommes éligibles pour l'enquête individuelle étaient aussi éligibles pour le test du VIH. Dans le même sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête homme, les femmes étaient enquêtées à l'aide des modules sur le VIH, les injections, et la violence domestique. Dans deux tiers des ménages, non-sélectionnés pour l'enquête homme, toutes les femmes ainsi que tous les enfants de moins de cinq ans étaient éligibles pour être mesurés et pesés afin d'évaluer leur état nutritionnel. Enfin, dans ce sous-échantillon, les questionnaires sur les moustiquaires, le handicap, la consommation de tabac et d'alcool, le travail et la discipline des enfants ont été posés. Les modules sur la fistule, l'excision et le développement de l'enfant ont aussi été posés aux femmes dans ce sous-échantillon.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, parmi les 626 grappes sélectionnées, 624 grappes dans l'échantillon ont été enquêtées. Au total, 17 892 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 17 422 ménages ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi ces 17 422 ménages, 17 233 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99 % (Tableau 1.1). Les taux de réponses des ménages sont quasiment identiques en milieu rural et en milieu urbain.

Tableau 1.1 Résultats des interviews ménages et individuelles

Effectif de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse par milieu de résidence (non pondéré), Tchad 2014-2015

	Résidence				
Résultat	N'Djaména	Autre villes	Total urbain	Rural	Total
Interviews ménages					
Ménages sélectionnés	1 250	2 825	4 075	13 817	17 892
Ménages identifiés	1 239	2 705	3 944	13 478	17 422
Ménages interviewés	1 221	2 659	3 880	13 353	17 233
Taux de réponse des ménages[1]	98,5	98,3	98,4	99,1	98,9
Interviews des femmes de 15-49 ans					
Effectif de femmes éligibles	1 594	2 943	4 537	13 901	18 438
Effectif de femmes éligibles interviewées	1 466	2 819	4 285	13 434	17 719
Taux de réponse des femmes éligibles[2]	92,0	95,8	94,4	96,6	96,1
Interviews des hommes de 15-59 ans					
Effectif d'hommes éligibles	717	1 060	1 777	3 924	5 701
Effectif d'hommes éligibles interviewés	591	924	1 515	3 733	5 248
Taux de réponse des hommes éligibles[2]	82,4	87,2	85,3	95,1	92,1

[1] Ménages enquêtés/ménages identifiés
[2] Enquêtés interviewés/enquêtés éligibles

Par ailleurs, l'enquête a identifié 18 438 femmes de 15-49 ans dans les 17 233 ménages interviewés au cours de l'enquête, soit au moins une femme éligible par ménage et, pour 17 719 d'entre elles, l'interview a été menée avec succès. Globalement, le taux de réponse des femmes éligibles atteint 96 %. Ce taux de réponse est légèrement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (97 % contre 94 %).

L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur trois : 5 701 hommes étaient éligibles et 5 248 ont été interviewés (taux de réponse de 92 %). Les taux de réponse enregistrés chez les hommes du milieu urbain sont plus faibles que ceux obtenus chez ceux du milieu rural (85 % contre 95 %).

1.6 DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS

1.6.1 Cartographie

L'opération de cartographie et de dénombrement des ménages des 626 grappes de l'échantillon a débuté au mois de mars 2014 et s'est achevée au mois de juin 2014, soit trois mois de travail pour cette activité de mise à jour des ZD. Vingt-cinq équipes constituées chacune d'un agent cartographe et d'un agent énumérateur, préalablement formés, étaient chargés de ce travail.

1.6.2 Enquête pilote

La session de formation de l'enquête pilote, a été organisée du 4 juin au 5 juillet 2014 et a été clôturée par la réalisation sur le terrain de l'enquête pilote dont les activités se sont déroulées du 2 au 5 juillet 2014 dans quatre sites de la ville de N'Djaména et quatre sites en milieu rural. Ces sites ont été choisis en dehors de l'échantillon de l'enquête principale.

- Au total, 58 candidats ont été formés au cours de cette première phase de formation.
- L'enquête pilote avait pour objectif de tester les outils de collecte et toute la stratégie de mise en œuvre de l'EDS-MICS 2014-2015.
- Les leçons tirées de ce pré-test (rendement des enquêteurs, acceptation de l'enquête, etc.) ont été valorisées dans la finalisation des outils de collecte et la stratégie de mise en œuvre de l'enquête.
- Cette opération a permis de réviser les questionnaires ainsi que les lexiques en langues nationales.

1.6.3 Enquête principale

La formation de l'enquête principale a été organisée du 12 août au 12 septembre 2014 pour préparer les participants à la réalisation de l'enquête principale qui consiste à collecter des données auprès des ménages sélectionnés à cet effet. Les enseignements tirés de la formation de l'enquête pilote en ce qui concerne les comportements et le niveau d'étude atteint des stagiaires ont amené l'équipe d'encadrement à imposer le recrutement par voie de test écrit au cours duquel seuls les meilleurs candidats ont été autorisés à suivre la formation. Ainsi, 222 agents de collecte et 92 agents de traitement ont été retenus pour suivre cette formation qui a été assurée par l'équipe technique de l'EDS-MICS 2014-2015, appuyée par trois consultants d'ICF International et un consultant de l'UNFPA, représentant les partenaires techniques et financiers.

- Au terme d'un mois de formation, parmi les 222 agents de collecte ayant suivi la formation, 144 dont 96 femmes ont été retenus définitivement pour mener l'enquête principale sur toute l'étendue du pays.

- Après le test de sélection définitive, parmi ces 144 agents, on a retenu les 24 meilleurs hommes comme chefs d'équipe et les 24 meilleures femmes comme contrôleuses.

- Les chefs d'équipes et les contrôleuses ont reçu une formation supplémentaire de trois jours sur la technique d'organisation du travail au sein de leur équipe et sur la correction des questionnaires remplis.

- Dans le souci d'améliorer davantage la qualité de l'information collectée, les six meilleurs agents ont été choisis comme Superviseurs Permanents de Terrain (SPT) dont un a été maintenu pour la ville de N'Djaména et a eu pour rôle principal de recevoir, vérifier et transmettre les gouttes de sang séché (DBS) au laboratoire de l'Hôpital Général de Référence Nationale (HGRN). Les cinq autres superviseurs ont été répartis dans chacun des cinq pools de supervision de l'enquête prévus à cet effet.

1.6.4 Traitement des données

Avant le démarrage effectif des travaux de traitement de données, 92 agents retenus pour ces travaux ont également suivi la formation aux côtés de leurs collègues en charge de la collecte des données pendant environ trois semaines. Cette formation a été complétée par une formation supplémentaire sur la saisie de données à l'aide du logiciel CSPRO, sur les techniques d'édition, de vérification et d'archivage des questionnaires. Parmi les 92 agents de traitement, 50 agents dont 15 femmes ont été définitivement retenues. Parmi ces 50 agents, 2 superviseurs, 4 contrôleurs, 4 agents vérificateurs, 10 agents d'édition et 30 agents de saisie ont été retenus sur la base de leurs performances et de leurs aptitudes.

Le traitement des données de l'enquête a été réalisé parallèlement aux travaux de collecte des informations auprès des ménages pour un meilleur suivi de la qualité des données recueillies par les agents de terrain. La saisie a été organisée au moyen du logiciel CSPro. Un programme de contrôle de qualité a permis de détecter, pour chaque équipe, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient communiquées aux équipes lors des missions de coordination afin d'améliorer la qualité des données.

La vérification de la cohérence interne des données saisies, l'édition et l'apurement final de l'ensemble des données ont été réalisés en juin 2015 avec l'appui d'un informaticien du programme DHS d'ICF International.

1.6.5 Analyse

Comme à l'EDST-1 et à l'EDST-2, les travaux d'analyse des données ont été réalisés en collaboration avec ICF International. Contrairement à l'EDST-2 qui comportait 16 chapitres, l'EDS-MICS 2014-2015 en comporte 20. Cette augmentation du nombre de chapitres est liée au rajout de thèmes de l'enquête MICS développée par l'UNICEF ; il s'agit des thèmes suivants : Développement de l'enfant, discipline de l'enfant, enregistrement des naissances. Deux autres thèmes jugés utiles par le Comité de Pilotage ont été rajoutés : Consommation de tabac et d'alcool et Statut de la femme et Participation à la prise de décision.

1.7 FORMATION ET COLLECTE DES DONNÉES

1.7.1 Formation

Afin de garantir une collecte de données fiables, deux sessions de formation du personnel de terrain ont été organisées. La première session de formation a été organisée du 4 juin au 5 juillet 2014 et a été clôturée par la réalisation sur le terrain de l'enquête pilote. Au total, 58 candidats ont été formés. L'enquête pilote avait pour

objectif de tester les outils de collecte et toute la stratégie de mise en œuvre de l'EDS-MICS 2014-2015. La deuxième session de formation a été organisée du 12 août au 12 septembre 2014 pour préparer les participants à la réalisation de l'enquête principale. Elle a concerné 230 candidats enquêteurs, enquêtrices, chefs d'équipes et contrôleuses. Parmi les 222 personnes formées, 144 ont été sélectionnées pour mener l'enquête principale sur toute l'étendue du pays.

Toutes les sessions de formation ont porté sur les techniques d'interview, le remplissage des questionnaires, les techniques de prise des mesures anthropométriques et de collecte des DBS pour le test du VIH parmi les adultes.

L'approche utilisée a consisté en i) une lecture concomitante des manuels d'instructions et des questionnaires suivie d'explications et de démonstrations ; ii) des jeux de rôle en salle entre personnel en formation suivis de discussions ; iii) des pratiques sur le terrain dans des ménages réels et dans des formations sanitaires suivies de discussions en salle ; et iv) l'organisation régulière des évaluations des connaissances acquises suivies de discussions en salle.

1.7.2 Collecte des données

Les travaux de terrain de l'enquête pilote se sont déroulés du 2 au 5 juillet 2014 dans quatre sites de la ville de N'Djaména et quatre sites ruraux. Ces sites ont été choisis en dehors de l'échantillon de l'enquête principale. Les leçons tirées de ce pré-test (rendement des enquêteurs, acceptation de l'enquête, etc.) ont été valorisées dans la finalisation des outils de collecte et de la stratégie de mise en œuvre de l'enquête.

Les travaux de terrain de l'enquête principale ont été réalisés du 23 octobre 2014 au 9 avril 2015 par 144 agents répartis en 24 équipes de travail. Chaque équipe était composée de six personnes : un chef d'équipe, une contrôleuse, un enquêteur, et trois enquêtrices. Les 24 équipes ont été placées sous la responsabilité de cinq superviseurs de terrain, membres de l'Équipe Technique de l'EDS-MICS 2014-2015 et cinq Superviseurs Permanents de Terrain, en raison d'une à trois équipes par superviseur. Les contrôleuses et les chefs d'équipes ont reçu une formation complémentaire axée sur le contrôle technique, l'organisation et la logistique, le contact avec les autorités et les populations.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES 2

Djanmon Waissala

Principaux résultats

- Environ un ménage sur deux (55 %) consomme de l'eau provenant d'une source améliorée. Cette proportion est plus élevée en milieu urbain (85 %) qu'en milieu rural (47 %). Depuis 2004, la proportion de ménages qui utilisent, pour boire, de l'eau considérée comme salubre a augmenté, passant de 36 % en 2004 à 55 % en 2014-2015.
- L'accès à des installations sanitaires améliorées, qui est un Objectif du Millénaire pour le Développement, reste très limité au Tchad : globalement 86 % des ménages (97 % en milieu rural et 49 % en milieu urbain) ne disposent que de toilettes non améliorées.
- En dépit des progrès accomplis ces dernières années, 92 % des ménages (99 % en milieu rural et 68 % en milieu urbain) ne disposent toujours pas d'électricité.
- Dans 22 % des cas, c'est une femme qui est chef de ménage. Par ailleurs, un ménage tchadien compte, en moyenne, 5,8 personnes.
- Parmi les personnes de 6 ans ou plus, 60 % de femmes et 44 % d'hommes n'ont aucun niveau d'instruction, contre respectivement 73 % et 54 % en 2004.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, 17 892 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 17 422 ménages ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi les 17 422 ménages identifiés, 17 233 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99 %. Les taux de réponses de l'enquête ménage sont quasiment identiques en milieu rural et en milieu urbain.

Dans les 17 233 ménages, 18 438 femmes âgées de 15-49 ont été identifiées comme éligibles pour l'enquête individuelle (soit au moins une femme éligible par ménage) et, pour 17 719 d'entre elles, l'interview a été menée avec succès. Globalement, le taux de réponse des femmes éligibles atteint 96 %. Comme pour les ménages, le taux de réponse des femmes ne varie pas de façon importante du milieu urbain au milieu rural (94 % contre 97 %).

L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur trois : au total, 5 701 hommes âgés de 15-59 ans étaient éligibles parmi lesquels 5 248 ont été interviewés, ce qui donne un taux de réponse de 92 %. Les taux de réponse enregistrés chez les hommes du milieu urbain sont plus faibles que ceux obtenus en milieu rural (85 % contre 95 %).

2.1 CONDITIONS DE VIE

Au cours de l'enquête ménage, on s'est intéressé à certaines caractéristiques de l'habitat à savoir la source d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes utilisées par le ménage, l'accès à l'électricité, les matériaux de revêtement du sol, du toit et des murs, le nombre de pièces utilisées pour dormir dans le logement, le type de combustible utilisé pour la cuisine etc. On a également recueilli des informations relatives

à la possession d'un certain nombre d'équipements modernes (radio, télévision, téléphone, réfrigérateur, cuisinière, etc.) et de moyens de transport (bicyclette, motocyclette, véhicule). Ces informations permettront donc d'évaluer les conditions de vie de la population des ménages, ainsi que leur niveau de bien-être socioéconomique. Ce sont des éléments qui entrent en compte dans l'amélioration des conditions de vie et, par conséquent, dans l'amélioration de l'état de santé et du bien-être de la population.

2.1.1 Caractéristiques de l'habitat

Eau de boisson

La connaissance de la source d'approvisionnement en eau de boisson donne de façon générale, une indication sur la salubrité de l'eau consommée par le ménage. Les sources d'approvisionnement en eau considérées comme adéquates sont listées au Tableau 2.1 sous la catégorie « source améliorée », et les sources qui peuvent ne pas être de qualité adéquate figurent sous la catégorie « source non améliorée ». La classification des sources d'approvisionnement en source « améliorée » et « non améliorée » est celle proposée par le Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (*www.wssinfo.org/definitions-methods/watsan-categories/*).

L'examen des résultats présentés au Tableau 2.1 montrent qu'au niveau national, 55 % des ménages consomment de l'eau provenant d'une source améliorée (ce qui correspond à 56 % de la population) : 6 % ont un robinet à domicile, 10 % utilisent de l'eau provenant d'une borne fontaine, 31 % s'approvisionnent à des puits à pompe/forage et 8 % à des puits protégés. La consommation d'eau provenant d'une source améliorée a nettement augmenté parmi les ménages tchadiens puisque de 27 % en 1996-1997 (EDST-I) la proportion est passée à 36 % en 2004 (EDST-II) et à 55 % à l'enquête actuelle en 2014-2015. Cependant, bien que ces résultats mettent en évidence une nette amélioration en matière d'approvisionnement en eau potable, il n'en reste pas moins qu'une proportion importante de ménages (45 %) continue toujours à consommer de l'eau non salubre (provenant d'une source non améliorée). Dans 36 % des cas, l'eau consommée par les ménages provient de puits creusés non protégés ou d'une source d'eau non protégée. Bien que l'eau de surface (fleuve, rivière, marigot, ruisseau, lac, étang, etc.) soit impropre à la consommation, elle est consommée par 8 % des ménages tchadiens.

Par ailleurs, la principale source d'approvisionnement en eau de boisson varie fortement selon le milieu de résidence. En effet, en milieu urbain, 85 % des ménages utilisent de l'eau provenant d'une source d'eau améliorée (24 % de l'eau provenant d'un robinet à domicile, 25 % de borne fontaine et 29 % de puits à pompe/forage). La quasi-totalité des ménages de la capitale utilise une source d'eau améliorée (97 %, contre 78 % dans les Autres villes). Selon l'EDST-II, cette proportion était de 61 % à N'Djaména. Par contre, en milieu rural, un peu plus d'un ménage sur deux (53 %) consomme de l'eau provenant d'une source non améliorée : 39 % d'un puits creusé non protégé, 3 % d'une source d'eau non protégée et 11 % consomment de l'eau de surface. Toutefois, 47 % des ménages ruraux s'approvisionnent en eau de boisson auprès de sources améliorées, principalement les puits à pompe/forage (32 %), les puits creusés protégés (8 %) et la borne fontaine publique (6 %). En 2004, la proportion de ménages ruraux qui s'approvisionnaient en eau potable était de 30 %. Les résultats de l'EDS-MICS 2014-2015 montrent également que 15 % des ménages urbains s'approvisionnent en eau de boisson auprès de sources non améliorées et sont donc exposés à toutes les maladies liées à l'eau de mauvaise qualité.

On note également au Tableau 2.1 que la proportion de ménages s'approvisionnant en eau de boisson sur place est de 33 % en milieu urbain, contre seulement 5 % en milieu rural. Cette proportion s'élève à 44 % à N'Djaména et 28 % dans les Autres villes du Tchad. Dans 43 % des cas, la personne en charge d'approvisionner le ménage en eau de boisson consacre moins de 30 minutes à cette tâche et pour quatre ménages sur dix, il faut 30 minutes ou plus pour aller chercher de l'eau, la collecter et la ramener : cette proportion est nettement plus élevée en milieu rural (45 %) qu'en milieu urbain (20 %).

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par la provenance de l'eau pour boire, le temps pour s'approvisionner en eau et par le moyen utilisé pour traiter l'eau, selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Ménages					Enquêtés				
Caractéristique	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson										
Source améliorée	**97,2**	**78,0**	**84,6**	**47,0**	**55,3**	**96,6**	**78,6**	**85,0**	**47,7**	**56,1**
Robinet dans le logement	19,2	7,0	11,2	0,2	2,6	20,3	8,0	12,4	0,2	3,0
Robinet dans la cour/parcelle	13,7	11,7	12,4	0,3	3,0	14,6	11,3	12,5	0,3	3,1
Robinet public/borne fontaine	24,0	25,4	25,0	6,2	10,3	21,7	24,9	23,7	6,3	10,3
Puits à pompe/forage	38,6	24,1	29,1	32,1	31,4	38,8	25,0	29,9	32,6	32,0
Puits creusé protégé	0,7	9,4	6,4	7,9	7,6	0,6	9,2	6,2	7,8	7,4
Source d'eau protégée	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3
Eau de pluie	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Eau en bouteille	0,8	0,2	0,4	0,0	0,1	0,5	0,1	0,2	0,0	0,1
Source non améliorée	**2,8**	**21,9**	**15,3**	**52,7**	**44,5**	**3,4**	**21,2**	**14,9**	**52,1**	**43,7**
Puits creusé non protégé	0,1	18,2	11,9	38,9	33,0	0,1	17,4	11,2	38,4	32,2
Source d'eau non protégée	0,1	0,7	0,5	3,2	2,6	0,2	0,8	0,5	3,2	2,6
Camion-citerne/charrette avec petite citerne/ tonneau	2,6	2,1	2,2	0,1	0,6	3,2	1,9	2,4	0,1	0,6
Eau de surface	0,0	0,9	0,6	10,6	8,4	0,0	1,1	0,7	10,5	8,3
Autre/manquant	0,0	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson										
Eau sur place	43,6	27,6	33,1	5,1	11,2	45,7	28,8	34,8	5,6	12,2
Moins de 30 minutes	39,4	39,0	39,1	44,6	43,4	37,7	36,5	36,9	43,6	42,1
30 minutes ou plus	8,7	25,5	19,7	45,4	39,7	9,2	27,4	20,9	46,0	40,3
NSP/manquant	8,3	7,9	8,0	4,9	5,6	7,4	7,3	7,4	4,8	5,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyen de traitement de l'eau[1]										
Ébullition	0,9	1,1	1,0	0,4	0,6	1,0	0,9	0,9	0,5	0,6
Ajout d'eau de Javel/chlore	26,8	14,8	18,9	5,1	8,1	26,4	16,8	20,2	5,7	8,9
Filtrée à travers un linge	1,4	0,8	1,0	0,9	0,9	1,7	0,8	1,1	0,9	1,0
Céramique, sable ou autre filtre	0,6	0,5	0,5	0,1	0,2	0,9	1,2	1,1	0,1	0,3
Désinfection solaire	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,1
Autre	1,5	1,1	1,2	0,9	1,0	2,1	1,1	1,4	0,8	1,0
Aucun traitement	70,3	82,8	78,5	93,0	89,8	70,0	81,0	77,1	92,4	88,9
Pourcentage utilisant une méthode de traitement appropriée[2]	27,4	16,0	20,0	5,5	8,7	27,1	18,0	21,2	6,2	9,5
Effectif	1 307	2 476	3 783	13 450	17 233	8 009	14 436	22 446	77 097	99 542

[1] Les enquêtés pouvant déclarer plusieurs types de traitement, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.
[2] Les méthodes appropriées pour le traitement de l'eau comprennent l'ébullition, l'ajout de chlore, le filtrage et la désinfection solaire.

Les résultats sur le traitement de l'eau montrent que dans neuf ménages sur dix (90 %), l'eau de boisson n'est pas traitée, contre 95 % en 2010 (MICS, 2010). En milieu rural, 93 % des ménages ne traitent pas l'eau de boisson contre 79 % en milieu urbain. La méthode de traitement de l'eau la plus couramment utilisée par les ménages tchadiens est l'ajout d'eau de javel ou de chlore (8 %, contre 3 % en 2010). Cette méthode est beaucoup plus utilisée dans le milieu urbain (19 %) que dans le milieu rural (5 %). C'est à N'Djaména que ce pourcentage est le plus élevé (27 %, contre 15 % dans les Autres villes).

Lieux d'aisances/toilettes

Le Tableau 2.2 présente la répartition des ménages et des enquêtés par type de toilettes et selon le milieu de résidence. Comme pour l'approvisionnement en eau de boisson, les types de lieux d'aisances utilisés sont classés en catégorie « améliorées » ou « non améliorées », selon la classification du Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.

Tableau 2.2 Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines, selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Ménages					Enquêtés				
Type de toilettes/latrines	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées, non partagées	**25,4**	**20,5**	**22,1**	**2,1**	**6,5**	**32,2**	**25,1**	**27,7**	**2,5**	**8,2**
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à une fosse septique	5,1	0,6	2,2	0,1	0,5	6,5	0,7	2,8	0,1	0,7
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisances	1,0	0,3	0,6	0,1	0,2	1,1	0,5	0,7	0,1	0,2
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	1,5	0,3	0,7	0,0	0,2	1,8	0,3	0,9	0,0	0,2
Fosse d'aisances avec dalle	17,7	19,2	18,7	2,0	5,6	22,8	23,6	23,3	2,3	7,0
Toilettes partagées[1]	**42,7**	**21,7**	**28,9**	**1,3**	**7,3**	**37,1**	**17,8**	**24,6**	**1,3**	**6,6**
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à une fosse septique	3,4	0,4	1,4	0,0	0,3	2,8	0,4	1,3	0,0	0,3
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisances	0,7	0,4	0,5	0,0	0,1	0,8	0,3	0,4	0,1	0,2
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	1,4	0,2	0,6	0,0	0,2	0,8	0,2	0,4	0,0	0,1
Fosse d'aisances avec dalle	37,2	20,6	26,4	1,2	6,7	32,7	16,9	22,5	1,2	6,0
Toilettes non améliorées	**31,9**	**57,9**	**48,9**	**96,6**	**86,1**	**30,7**	**57,1**	**47,7**	**96,2**	**85,3**
Chasse d'eau/chasse manuelle non reliée aux égouts/fosse septique/ fosses d'aisances	0,7	0,2	0,3	0,0	0,1	0,6	0,1	0,3	0,0	0,1
Fosse d'aisances sans dalle/trou ouvert	25,9	29,2	28,0	9,9	13,9	25,2	30,5	28,6	10,8	14,9
Seau, tinette	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Toilettes/latrines suspendues	1,4	1,0	1,1	0,7	0,8	1,2	0,8	0,9	0,8	0,8
Pas de toilettes/nature	3,0	26,8	18,6	85,3	70,7	2,7	25,0	17,0	84,0	68,9
Autre/manquant	0,7	0,7	0,7	0,5	0,6	1,0	0,6	0,7	0,5	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 307	2 476	3 783	13 450	17 233	8 009	14 436	22 446	77 097	99 542

[1] Toilettes partagées qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

Il ressort de l'examen des données du Tableau 2.2 que dans l'ensemble, près de neuf ménages tchadiens sur dix (86 %) utilisent des toilettes non améliorées, contre seulement 14 % pour des toilettes considérées comme améliorées : 7 % étant améliorées non partagées et 7 % étant améliorées et partagées. Cet état de choses peut être une réelle cause de contamination des sources d'approvisionnement en eau et de pollution de l'environnement pouvant être à l'origine de maladies hydriques. L'analyse selon le milieu de résidence met en évidence des différences très marquées entre le milieu urbain et le milieu rural concernant le type de toilettes/latrines. En fait, c'est surtout les ménages du milieu urbain qui disposent de toilettes de type amélioré (partagés ou non : 51 %), essentiellement des fosses d'aisances avec dalle (45 %). Ce type de toilettes est beaucoup plus fréquent à N'Djaména (55 %) que dans les Autres villes (40 %). À l'opposé, en milieu rural, la quasi-totalité des ménages (97 %) utilisent des toilettes non améliorées. Dans la plupart des cas, les ménages ruraux ne possèdent pas de toilettes (85 %).

Globalement, la proportion de ménages tchadiens ne possédant pas de toilettes est restée pratiquement identique entre l'EDST-I (73 % en 1996-1997) et l'EDST-II (74 % en 2004) et l'EDS-MICS 2014-2015 (71 %).

2.1.2 Caractéristiques des logements

Lors de l'enquête ménage de l'EDS-MICS 2014-2015, on s'est intéressé à certaines caractéristiques du logement à savoir la disponibilité de l'électricité, les matériaux et revêtement du sol, du toit et des murs, le nombre de pièces pour dormir, l'endroit pour cuisiner et le combustible utilisé par le ménage pour cuisiner. On a également recueilli des informations sur la possession d'un certain nombre d'équipements modernes (radio, télévision, réfrigérateur, bicyclette, motocyclette, véhicule). Ces caractéristiques qui permettent d'apprécier le niveau socioéconomique des ménages sont analysées dans le Tableau 2.3.

Les données indiquent qu'au niveau national, seulement 8 % des ménages disposent de l'électricité. Cependant, cette proportion a nettement augmenté, passant de 2 % en 1996-1997 (EDST-I) à 4 % en 2004 (EDST-II) et à 8 % à l'enquête actuelle. Malgré cette amélioration, l'électricité demeure toujours un luxe pour les ménages tchadiens et les disparités entre milieux de résidence sont toujours importantes. En effet, en milieu rural, moins d'un pour cent des ménages (0,7 %) dispose de l'électricité contre 32 % en milieu urbain : 50 % à N'Djaména et 23 % dans les Autres villes. À l'EDST-II de 2004, 29 % des ménages à N'Djaména et 8 % dans les Autres Villes disposaient de l'électricité. Ces résultats mettent clairement en évidence les progrès réalisés dans l'accès des ménages à l'électricité dans les centres urbains.

Concernant le matériau de revêtement du sol, il apparait que près de neuf ménages tchadiens sur dix (88 %) vivent dans un logement dont le sol est nu, c'est-à-dire seulement recouvert de terre ou de sable. Cette proportion était de 96 % en 2004. Ce qui est préoccupant puisque le matériau de revêtement du sol peut être un facteur de propagation de certains vecteurs de maladies. Ce type de revêtement de sol est plus répandu en milieu rural qu'en milieu urbain (93 % contre 70 %). Seulement 6 % des ménages vivent dans un logement dont le sol est recouvert de ciment ou de carrelage. Cette proportion varie d'un minimum de 1 % en milieu rural à un maximum de 29 % à N'Djaména. Par rapport à la précédente enquête, on constate qu'à N'Djaména, la proportion de ménages vivant dans un logement dont le sol est recouvert de ce type de matériau est passée de 25 % à 29 %. On constate également que 2 % des ménages ruraux ont un sol recouvert de moquette contre 5 % en milieu urbain dont 7 % à N'Djaména et 4 % dans les Autres villes.

Les résultats concernant le matériau de revêtement du toit des logements montrent que dans l'ensemble, 58 % des ménages vivent dans un logement dont le toit est recouvert de chaume/palmes/feuilles, 12 % de terre et 27 % de tôle/métal. En 2004, la proportion de ménages dont le logement était recouvert de matériaux naturels comme la paille et les palmes était de 70 %. Les résultats montrent des différences entre les milieux de résidence. En effet, si en milieu urbain, 77 % des ménages ont un logement dont le toit est recouvert de tôle/métal, cette proportion n'est que de 12 % en milieu rural où plus des deux tiers de ménages (70 %) vivent dans un logement dont le toit est recouvert de matériaux naturels.

S'agissant du type de murs, on constate que la plupart des ménages vivent dans un logement dont les murs sont soit, en adobe non recouvert (35 %), soit en briques simples (20 %), soit en adobe recouvert (19 %), cela aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Les logements dont les murs sont en ciment, briques, blocs de ciment et adobe recouvert sont relativement plus fréquents à N'Djaména que dans le reste du pays.

D'une manière générale, l'analyse des données sur les matériaux utilisés pour la construction des logements met en évidence la précarité des conditions de logement au Tchad.

Tableau 2.3 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages en fonction de certaines caractéristiques du logement et pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner ; répartition (en %) des ménages en fonction de la fréquence à laquelle on fume dans le logement, selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Résidence				
Caractéristique du logement	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Électricité					
Oui	49,6	23,4	32,4	0,7	7,7
Non	50,4	76,5	67,5	99,1	92,2
Manquant	0,0	0,1	0,0	0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol					
Terre, sable	61,8	73,9	69,7	92,7	87,7
Bouse	1,4	0,7	0,9	1,5	1,4
Planches en bois	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Palmes	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
Parquet ou bois ciré	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Carrelage	2,5	0,3	1,1	0,0	0,2
Ciment	26,6	19,7	22,1	1,1	5,7
Moquette	7,1	4,1	5,1	2,0	2,7
Autre	0,4	1,2	0,9	2,3	2,0
Manquant	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du toit					
Pas de toit	0,1	0,3	0,2	0,5	0,4
Chaume/palmes/feuilles	0,6	22,2	14,7	69,8	57,7
Terre	0,6	8,1	5,6	13,8	12,0
Matériau rudimentaire	0,0	0,7	0,5	1,4	1,2
Palmes/bambou	0,0	0,7	0,4	1,7	1,4
Métal	95,7	67,3	77,1	12,3	26,5
Bois	0,4	0,3	0,4	0,2	0,2
Ciment	1,8	0,1	0,7	0,0	0,2
Autre/manquant	0,5	0,3	0,4	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement des murs					
Pas de mur	3,3	0,9	1,7	3,0	2,7
Canes/palmes/troncs	0,3	3,1	2,1	12,7	10,4
Terre	11,1	3,4	6,1	4,0	4,5
Bambou avec boue	3,4	2,4	2,7	1,8	2,0
Pierres avec boue	0,6	0,8	0,8	0,9	0,9
Adobe non recouvert	8,1	21,5	16,9	40,4	35,2
Ciment	15,9	7,0	10,1	0,5	2,6
Pierres avec chaux /ciment	1,2	1,7	1,6	0,2	0,5
Briques	17,5	35,7	29,4	17,0	19,7
Blocs de ciment	17,0	3,8	8,4	0,2	2,0
Adobe recouvert	21,2	19,3	19,9	18,7	19,0
Autre/manquant	0,4	0,2	0,3	0,5	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir					
Une	41,4	39,6	40,3	38,1	38,5
Deux	23,0	27,9	26,2	33,7	32,1
Trois ou plus	32,6	31,6	32,0	27,1	28,1
Manquant	3,0	0,9	1,6	1,1	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Endroit pour cuisiner					
Dans la maison	21,8	13,1	16,1	17,2	17,0
Dans un bâtiment séparé	40,4	35,0	36,8	28,5	30,4
À l'extérieur	35,0	48,7	44,0	52,1	50,3
Pas de repas préparé dans le ménage	2,5	3,0	2,8	1,5	1,8
Autre	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Manquant	0,3	0,1	0,1	0,4	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

À suivre…

Tableau 2.3—*Suite*

Caractéristique du logement	Résidence				Ensemble
	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	
Combustible utilisé pour cuisiner					
GPL, Gaz naturel, Biogaz	37,2	1,6	13,9	0,0	3,1
Kérosène	1,3	0,5	0,8	0,0	0,2
Charbon/lignite	0,5	0,1	0,3	0,0	0,1
Charbon de bois	10,3	21,4	17,6	3,3	6,5
Bois	46,7	72,9	63,9	94,4	87,7
Résidus agricoles/bouse	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3
Pas de repas préparé dans le ménage	2,5	3,0	2,8	1,5	1,8
Autre/manquant	1,4	0,1	0,5	0,4	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner[1]	57,8	94,7	81,9	98,2	94,7
Fréquence à laquelle on fume dans le logement					
Tous les jours	15,7	11,5	12,9	12,7	12,8
Une fois par semaine	3,7	3,4	3,5	3,3	3,3
Une fois par mois	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5
Moins d'une fois par mois	1,3	1,2	1,2	0,4	0,6
Jamais	78,6	83,3	81,7	83,0	82,7
Manquant	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 307	2 476	3 783	13 450	17 233

GPL = Gaz propane liquéfié.
[1] Inclut Charbon/lignite, Charbon de bois, Bois, Résidus agricoles et Bouse.

La connaissance du nombre de personnes qui dorment dans une même pièce fournit une indication sur le degré de promiscuité dans le logement, lequel est lié à la situation socioéconomique du ménage. D'après les données du Tableau 2.3, dans 28 % des ménages, trois pièces ou plus sont utilisées pour dormir. Ces ménages représentent 32 % en milieu urbain et 27 % en milieu rural. À l'opposé, près de quatre ménages sur dix (39 %) ne disposent que d'une pièce pour dormir. La proportion de ce type des ménages varie de 38 % en milieu rural à 41 % à N'Djaména. En outre, dans près d'un tiers des cas (32 %), les ménages utilisent deux pièces pour dormir et cette proportion varie de 34 % en milieu rural à 26 % en milieu urbain. Le Tableau 2.3 fournit également des informations sur l'endroit utilisé pour cuisiner dans le logement. Il ressort de la lecture de ce tableau que dans l'ensemble, 50 % des ménages tchadiens ont une cuisine se trouvant à l'extérieur du logement principal et 30 % des ménages disposent d'une cuisine se trouvant dans un bâtiment séparé. Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'à l'exception de N'Djaména, la proportion de ménages dont la cuisine se trouve dans un bâtiment séparé est toujours plus élevée que celle des ménages disposant d'une cuisine dans la maison.

Les résultats présentés au Tableau 2.3 concernant le type de combustible utilisé pour cuisiner montrent que la quasi-totalité des ménages (95 %) utilisent un combustible solide pour la cuisine, principalement le bois (88 %). Seulement 3 % des ménages ont recours au gaz et au kérosène. Bien qu'en milieu urbain, surtout à N'Djaména, la proportion de ménages qui utilisent du gaz/kérosène soit plus élevée qu'en milieu rural (respectivement 14 % et 37 % contre 0 %), c'est néanmoins le bois qui est le combustible le plus fréquemment utilisé (47 % à N'Djaména et 64 % en milieu urbain). On peut également mentionner que le charbon de bois est plus fréquemment utilisé en milieu urbain qu'en milieu rural (18 % contre 3 %), et davantage dans les Autres villes qu'à N'Djaména (21 % contre 10 %). Comparé au niveau d'utilisation en 2010 (MICS, 2010), ce taux est en forte augmentation puisqu'il était respectivement de 1 % et 9 %.

Les résultats concernant la fréquence à laquelle on fume dans le ménage montrent que dans une grande majorité de ménages (83 %), on ne fume jamais dans le ménage et cette proportion ne varie pas de manière

importante entre les milieux de résidence (83 % en milieu rural contre 82 % en milieu urbain). Tout au plus peut-mentionner que cette proportion est un peu plus faible à N'Djaména (79 %).

2.1.3 Biens durables possédés par les ménages

Le niveau de vie des ménages peut être évalué, entre autres, par la possession de certains biens durables, de moyens de transport, et de terres ou d'animaux de ferme. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des questions ont donc été posées sur la possession de ces biens. Comme le montre le Tableau 2.4, on constate, au niveau national, que les biens les plus fréquemment possédés par les ménages, sont, par ordre d'importance : les lampes (68 %), le téléphone portable (59 %), les lits (57 %) et le poste radio (40 %). Bien que d'apparition récente, le téléphone portable est devenu un bien courant, cela aussi bien en milieu urbain (85 %) qu'en milieu rural (52 %), même si la proportion de ménage qui en possèdent un est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural, surtout à N'Djaména (94 % contre 80 % dans les Autres villes). En 2004 (EDST-II), c'était la radio qui était le bien le plus fréquemment possédé par les ménages, avec un taux de possession de 37 %. Bien que reléguée au quatrième rang en 2014-2015, sa possession reste élevée (40 %) et, c'est en milieu urbain qu'elle est la plus courante (68 % contre 32 % en milieu rural). Seulement 8 % des ménages enquêtés possèdent un poste téléviseur. Comme pour le cas du poste radio, ce sont les ménages vivant en milieu urbain (32 % contre 1 % en milieu rural), en particulier à N'Djaména (54 %), qui en sont les plus fréquemment équipés. Comparativement aux résultats de l'EDST-II, la proportion de ménages possédant un poste téléviseur a légèrement progressé, passant de 3 % en 2004 à 8 % en 2014-2015, alors qu'elle était de 2 % en 1996-97 (EDST-I). De plus, 7 % des ménages possèdent un lecteur de CD/DVD/magnétoscope et 4 % un ventilateur (à N'Djaména, cette proportion est de 46 % pour le lecteur de CD/DVD/magnétoscope et 38 % pour le ventilateur). D'une manière générale, les ménages du milieu urbain sont mieux équipés en biens durables (surtout ceux de N'Djamena) que ceux du milieu rural. De même, l'examen du Tableau 2.4 révèle que la possession de biens comme les chaises est répandue aussi bien en milieu urbain (58 %) qu'en milieu rural (26 %), mais celle de réfrigérateur est nettement plus fréquente en milieu urbain, particulièrement à N'Djaména (18 %).

Concernant les moyens de transport, il apparait au Tableau 2.4 que 26 % des ménages possèdent une bicyclette, 16 % possèdent une motocyclette ou un scooter et 11 % possèdent une charrette tirée par un animal. Seulement 2 % des ménages ont une voiture ou un camion. La proportion de ménages ayant une voiture ou un camion n'a pratiquement pas varié entre l'EDST-II et l'EDS-MICS 2014-2015. La motocyclette ou scooter est le moyen de locomotion le plus fréquent dans les ménages du milieu urbain (36 %), principalement à N'Djaména (51 %). À l'opposé, en milieu rural, c'est la bicyclette qui est la plus fréquemment utilisée pour se déplacer (26 %). Environ 13 % des ménages possèdent une voiture ou un camion à N'Djaména, contre 4 % dans les Autres villes.

Enfin, l'examen du Tableau 2.4 révèle que huit ménages sur dix (80 %) possèdent des terres pour l'agriculture et 71 % du bétail ou des animaux de ferme. Ces proportions sont évidemment bien plus élevées en milieu rural qu'en milieu urbain. Ainsi, 91 % des ménages ruraux contre 42 % des ménages urbains possèdent des terres agricoles et 80 % des ménages ruraux possèdent du bétail ou des animaux de ferme contre 38 % des ménages urbains.

Tableau 2.4 Biens possédés par les ménages

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport, de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Résidence				
Possession	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Biens possédés par le ménage					
Poste radio	77,0	63,8	68,3	32,2	40,1
Télévision	53,5	20,6	32,0	0,9	7,7
DC/DVD/magnétoscope	45,8	17,4	27,2	1,1	6,9
Téléphone portable	94,1	79,5	84,5	51,5	58,8
Téléphone fixe	2,6	0,8	1,4	0,3	0,6
Réfrigérateur	18,1	4,0	8,9	0,1	2,0
Cuisinière, Gazinière	35,6	3,5	14,6	0,2	3,4
Chaise(s)	66,5	52,7	57,5	26,2	33,1
Lit(s)	85,3	76,0	79,2	50,6	56,9
Lampe(s)	79,4	81,8	81,0	64,0	67,7
Moulin à grain	2,7	3,5	3,2	2,2	2,4
Ventilateur	38,3	8,8	19,0	0,2	4,3
Machine à coudre	6,3	3,7	4,6	1,3	2,0
Pousse-Pousse	10,5	11,5	11,2	5,2	6,5
Moyens de transport					
Bicyclette	25,9	29,0	27,9	25,6	26,1
Charrette tirée par un animal	0,2	6,9	4,6	12,3	10,6
Motocyclette/scooter	50,6	28,9	36,4	10,1	15,9
Voiture/camion	13,3	4,2	7,3	0,5	2,0
Bateau à moteur	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Possession de terres agricoles	17,4	54,3	41,5	91,1	80,2
Possession d'animaux de ferme[1]	20,8	47,1	38,0	80,4	71,1
Effectif	1 307	2 476	3 783	13 450	17 233

[1] Bétail, vaches, taureaux, chevaux, ânes, chèvres, moutons ou poulets.

2.1.4 Indice de bien-être économique de la population

En plus des caractéristiques sociodémographiques de base, la plupart des résultats de ce rapport sont présentés par quintile de bien-être économique, un indicateur qui rend compte de la situation économique des ménages. Bien que l'EDS-MICS 2014-2015 n'ait pas collecté de données sur les revenus et la consommation des ménages, les informations collectées sur le logement et ses caractéristiques et sur l'accès des ménages à une gamme de biens de consommation et services sont utilisés comme une mesure indirecte de la situation économique.

L'examen du Tableau 2.5 met en évidence des disparités importantes entre les milieux et les régions de résidence. En effet, 89 % de la population urbaine sont classés dans les quatrième et cinquième quintiles. À l'opposé, en milieu rural, la moitié de la population vit dans un ménage classé dans les deux quintiles les plus pauvres (49 % contre 9 % en milieu urbain) et seulement environ un quart dans les deux derniers quintiles. C'est dans la capitale que sont concentrés les ménages du quintile le plus élevé. En effet, on constate des écarts très importants entre la capitale et les autres régions du pays. Dans les régions du Guéra (49 %) et du Logone Occidental (46 %), près de la moitié de la population vit dans un ménage classé dans les deux quintiles les plus pauvres ; dans les régions du Batha (56 %), du Logone Oriental (54 %), du Mandoul (57 %) et du Ouaddaï (55 %), cette proportion dépasse les 50 % et c'est dans la région du Sila que la proportion de la population dont le ménage est classé dans les deux quintiles les plus pauvres est, de loin, la plus élevée (70 %).

Le Tableau 2.5 fournit également le coefficient de Gini qui est une mesure de la dispersion d'une distribution. Il est très souvent utilisé pour mesurer l'inégalité de revenus. Il s'agit d'un nombre variant de 0 à 1 où 0 traduit une égalité parfaite et 1 l'inégalité totale. La valeur du coefficient de Gini est de 0,14 %.

Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, Tchad 2014-2015

Milieu de résidence/région	Quintiles de bien-être économique					Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé			
Résidence								
N'Djaména	0,1	0,0	0,1	0,5	99,4	100,0	8 009	0,16
Autres villes	10,0	3,1	4,2	12,2	70,4	100,0	14 436	0,19
Ensemble urbain	6,5	2,0	2,8	8,0	80,7	100,0	22 446	0,17
Rural	23,9	25,2	25,0	23,5	2,3	100,0	77 097	0,22
Région								
Batha	29,5	26,4	20,9	14,9	8,2	100,0	4 676	0,26
Borkou, Tibesti	13,0	9,4	24,2	30,7	22,8	100,0	464	0,15
Chari Baguirmi	11,1	19,8	28,4	35,3	5,4	100,0	4 147	0,13
Guéra	27,2	21,7	16,3	14,1	20,8	100,0	5 828	0,20
Hadjer-Lamis	10,5	15,9	27,9	35,6	10,2	100,0	6 657	0,10
Kanem	5,9	11,7	25,5	47,0	9,9	100,0	3 867	0,15
Lac	5,4	14,7	32,2	39,1	8,5	100,0	5 220	0,09
Logone Occidental	26,2	20,2	15,6	10,9	27,1	100,0	6 005	0,50
Logone Oriental	31,4	22,7	19,8	16,5	9,5	100,0	9 633	0,28
Mandoul	31,7	25,6	18,7	16,0	7,9	100,0	7 155	0,40
Mayo Kebbi Est	18,1	28,7	21,7	23,5	7,9	100,0	7 271	0,13
Mayo Kebbi Ouest	14,7	20,5	22,7	29,2	12,9	100,0	5 057	0,20
Moyen Chari	24,2	20,4	13,4	7,4	34,5	100,0	5 528	0,51
Ouaddaï	32,0	23,0	21,5	10,0	13,6	100,0	5 512	0,12
Salamat	19,5	21,8	19,9	19,1	19,7	100,0	2 204	0,16
Tandjilé	21,5	26,5	21,1	18,3	12,5	100,0	5 905	0,33
Wadi Fira	13,0	28,2	31,4	23,6	3,8	100,0	2 422	0,04
N'Djaména	0,1	0,0	0,1	0,5	99,4	100,0	8 009	0,16
Barh El Gazal	15,0	12,3	26,7	33,8	12,3	100,0	1 469	0,13
Ennedi Est, Ennedi Ouest	10,1	11,7	23,7	44,9	9,6	100,0	469	0,05
Sila	43,2	26,8	18,3	10,0	1,6	100,0	2 044	0,01
Ensemble	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	99 542	0,14

Lavage des mains

Pour évaluer le niveau d'hygiène dans le ménage, on a demandé à voir l'endroit où les membres du ménage se lavent les mains ainsi que les produits nettoyants utilisés. Le Tableau 2.6 présente les résultats selon le milieu de résidence, les régions et l'indice de bien-être économique. Dans seulement 23 % des cas, l'enquêteur a pu observer l'endroit où les membres du ménage se lavent les mains. C'est en milieu urbain (34 % contre 20 % en rural), à N'Djaména plus que dans les Autres Villes (45 % contre 29 %), que la présence d'un tel endroit a été plus le plus fréquemment observée. Parmi les ménages dans lesquels l'endroit où se laver les mains a pu être observé, plus d'un tiers (35 %) ne disposaient ni d'eau, ni de savon, ni de tout autre produit nettoyant pour se laver les mains. Cette situation a été plus fréquemment observée en milieu rural (42 %) qu'en milieu urbain (21 %) et dans les Autres villes qu'à N'Djaména (26 % contre 15 %). Seulement environ un ménage sur cinq (22 %) disposait d'eau et de savon. Cette proportion est nettement plus élevée à N'Djaména que dans le reste du pays (54 % contre 39 % dans les Autres villes et 11 % en milieu rural). Les résultats montrent aussi que, parmi les ménages qui disposaient d'un endroit pour se laver les mains qui avait été observé, un tiers (33 %) n'avait que de l'eau et 6 % avaient du savon mais pas d'eau.

Les écarts entre les régions sont très importants. En effet, à N'Djaména, on a observé la présence d'un endroit pour le lavage des mains dans 45 % des cas contre 8 % dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest. Parmi ces ménages dans lesquels on a pu observer un endroit où se laver les mains, la proportion de ceux qui ne disposaient ni d'eau, ni de savon, ni d'un autre produit nettoyant varie de 55 % dans le Mandoul à 15 % à N'Djaména.

Tableau 2.6 Lavage des mains

Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit utilisé le plus souvent pour se laver les mains a été observé et, parmi ces ménages, répartition (en %) par disponibilité de l'eau, de savon et d'autres produits nettoyants, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	Effectif de ménages	Parmi les ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé, pourcentage avec :								Effectif de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé
			Savon et eau[1]	Eau et produit nettoyant[2] autre que le savon seulement	Eau seulement	Savon mais pas d'eau[3]	Produits nettoyants autres que le savon seulement[2]	Pas d'eau, ni savon, ni autre produit nettoyant	Manquant	Total	
Résidence											
N'Djaména	44,6	839	54,4	0,0	20,8	9,5	0,0	15,2	0,1	100,0	374
Autres villes	28,6	1 585	39,2	3,6	26,5	4,4	0,3	25,9	0,1	100,0	453
Ensemble urbain	34,1	2 423	46,1	2,0	23,9	6,7	0,1	21,0	0,1	100,0	827
Rural	19,8	8 963	11,3	1,1	37,6	5,2	2,2	41,9	0,7	100,0	1 773
Région											
Batha	23,8	506	14,2	0,7	35,9	9,1	0,0	40,0	0,0	100,0	120
Borkou, Tibesti	26,0	60	26,6	0,0	38,2	0,0	0,7	34,5	0,0	100,0	16
Chari Baguirmi	24,0	469	12,8	1,2	34,3	14,1	0,3	36,9	0,4	100,0	113
Guéra	9,8	654	(10,8)	(0,0)	(51,7)	(0,0)	(1,8)	(35,7)	(0,0)	100,0	64
Hadjer-Lamis	26,7	756	11,4	0,6	29,6	8,0	4,8	44,8	0,9	100,0	202
Kanem	37,5	448	20,0	0,3	46,5	0,7	1,1	31,0	0,3	100,0	168
Lac	41,2	584	8,3	0,4	51,7	1,4	0,0	37,8	0,4	100,0	241
Logone Occidental	17,0	786	35,1	9,7	14,4	1,1	0,0	36,6	3,0	100,0	134
Logone Oriental	11,5	1 127	22,2	0,8	38,4	5,4	0,0	33,2	0,0	100,0	129
Mandoul	18,8	791	14,8	0,6	26,0	2,1	0,0	54,8	1,8	100,0	149
Mayo Kebbi Est	15,6	785	24,7	1,8	18,3	12,1	1,5	41,1	0,5	100,0	123
Mayo Kebbi Ouest	16,0	518	30,6	7,3	18,8	13,5	7,8	21,3	0,8	100,0	83
Moyen Chari	21,3	636	40,5	0,5	28,5	5,9	0,0	24,6	0,0	100,0	136
Ouaddaï	32,7	706	6,2	0,0	47,1	0,8	0,0	46,0	0,0	100,0	231
Salamat	21,7	257	16,3	0,0	46,9	0,0	0,0	36,7	0,0	100,0	56
Tandjilé	10,9	700	10,2	9,3	9,0	16,3	13,5	40,0	1,6	100,0	76
Wadi Fira	20,2	318	9,5	0,0	60,1	0,0	0,0	30,5	0,0	100,0	64
N'Djaména	44,6	839	54,4	0,0	20,8	9,5	0,0	15,2	0,1	100,0	374
Barh El Gazal	35,4	157	14,0	0,5	37,0	8,2	0,0	40,2	0,0	100,0	55
Ennedi Est, Ennedi Ouest	8,0	62	(38,2)	(0,0)	(42,2)	(0,0)	(0,0)	(19,5)	(0,0)	100,0	5
Sila	27,1	228	5,1	0,0	27,0	0,0	12,9	55,1	0,0	100,0	62
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	15,0	2 968	3,5	1,4	31,5	2,4	1,4	58,8	0,8	100,0	444
Second	17,8	2 300	8,8	1,1	34,3	6,0	3,2	45,9	0,7	100,0	409
Moyen	22,7	2 057	12,0	0,9	40,5	7,4	1,4	37,4	0,3	100,0	468
Quatrième	26,4	1 962	17,0	1,5	43,9	4,3	2,5	29,9	0,9	100,0	517
Le plus élevé	36,3	2 099	50,6	1,8	22,1	7,2	0,1	18,3	0,1	100,0	762
Ensemble	22,8	11 386	22,4	1,4	33,3	5,7	1,5	35,3	0,5	100,0	2 600

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Par « savon », on entend ici le savon ou un détergent en morceau, sous forme liquide, en poudre ou sous forme de pâte. Cette colonne inclut les ménages possédant du savon et de l'eau seulement ainsi que ceux qui possèdent du savon et de l'eau et un autre détergent.
[2] Les produits nettoyants autres que le savon incluent des produits disponibles localement comme la cendre, la boue ou du sable.
[3] Y compris les ménages disposant de savon seulement ainsi que ceux qui disposent de savon et d'autres produits nettoyants.

Les résultats selon le quintile de bien-être économique montrent que, parmi les ménages où on a observé la présence d'un endroit pour se laver les mains, la proportion de ceux qui ne disposaient d'aucun des éléments nécessaires pour le lavage des mains diminue des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 59 % à 18 %. À l'opposé, la proportion de ceux qui disposaient d'eau et de savon augmente des ménages du quintile le plus bas au quintile le plus élevé, variant de 4 % à 51 %.

2.2 CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION DES MÉNAGES

L'enquête ménage a permis également de recueillir des informations concernant les membres des ménages, en particulier l'âge, le sexe et le niveau d'instruction.

2.2.1 Structure par sexe et âge de la population

L'étude de la structure par sexe et âge d'une population est capitale puisqu'elle permet de mettre en évidence le poids de certains sous-groupes de la population par rapport à d'autres. Cette connaissance permet d'orienter la politique en matière de population. Le Tableau 2.7 présente la répartition par âge et sexe de la population de fait des ménages enquêtés, selon le milieu de résidence. Parmi les 96 891 personnes identifiées, 47 754 sont des hommes et 49 137 sont des femmes. La proportion de femmes dans la population des ménages enquêtés est de 51 %, proportion identique à celle du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2009. Les enfants âgés de moins de 15 ans représentent 55 % de la population et, en particulier, 19 % pour le groupe d'âges des moins de 5 ans.

Tableau 2.7 Population des ménages par âge, selon le sexe et le milieu de résidence

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le sexe et le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	N'Djaména			Autres villes			Ensemble urbain			Rural			Ensemble		
	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
<5	15,4	15,9	15,6	16,4	17,2	16,8	16,0	16,7	16,4	20,9	19,2	20,0	19,7	18,6	19,2
5-9	14,5	15,1	14,7	19,7	18,6	19,2	17,8	17,4	17,6	22,4	20,2	21,3	21,3	19,6	20,4
10-14	13,2	14,9	14,0	16,3	16,1	16,2	15,2	15,7	15,4	16,0	15,4	15,7	15,8	15,4	15,6
15-19	11,8	12,6	12,2	11,7	9,0	10,4	11,7	10,3	11,0	8,9	8,2	8,5	9,6	8,6	9,1
20-24	11,3	10,6	11,0	7,7	7,0	7,4	9,0	8,3	8,7	4,8	6,1	5,4	5,8	6,5	6,2
25-29	8,2	7,5	7,9	5,2	6,8	6,0	6,3	7,0	6,7	4,3	7,1	5,7	4,8	7,1	6,0
30-34	6,1	5,1	5,6	4,5	6,0	5,3	5,1	5,7	5,4	4,2	5,3	4,8	4,4	5,4	4,9
35-39	5,3	4,8	5,1	3,7	4,5	4,1	4,3	4,6	4,4	3,9	4,4	4,2	4,0	4,4	4,2
40-44	3,8	3,4	3,6	4,0	3,3	3,6	3,9	3,3	3,6	3,2	3,1	3,2	3,4	3,2	3,3
45-49	2,6	2,4	2,5	2,9	2,8	2,8	2,8	2,7	2,7	2,7	2,8	2,8	2,7	2,8	2,8
50-54	2,5	2,7	2,6	2,4	2,1	2,3	2,5	2,3	2,4	2,1	2,9	2,5	2,2	2,8	2,5
55-59	1,8	1,3	1,6	1,3	1,7	1,5	1,5	1,5	1,5	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
60-64	1,6	1,3	1,4	1,5	2,1	1,8	1,6	1,8	1,7	1,7	1,4	1,5	1,6	1,5	1,6
65-69	0,9	0,9	0,9	1,2	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	1,0	0,9	1,0
70-74	0,5	0,9	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,8	0,7	1,1	0,7	0,9	1,0	0,7	0,8
75-79	0,1	0,2	0,2	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,5	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4
80 +	0,4	0,3	0,4	0,4	0,6	0,5	0,4	0,5	0,5	0,6	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5
Ne sait pas/ manquant	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	4 122	3 700	7 822	7 144	6 927	14 071	11 265	10 627	21 892	36 488	38 510	74 998	47 754	49 137	96 891

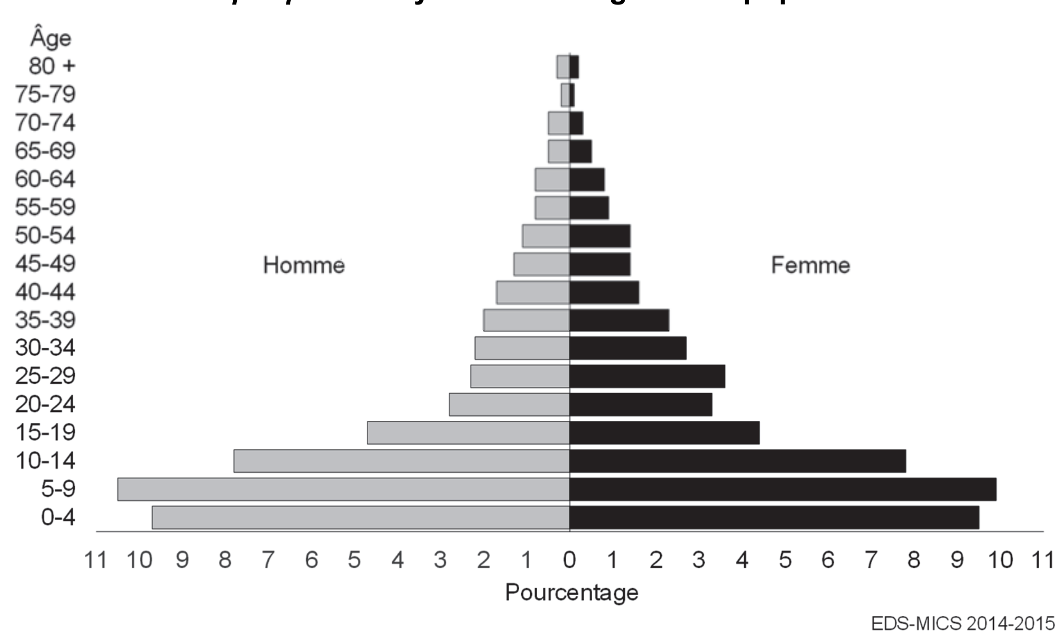
Au Tchad, les personnes de moins de 15 ans représentent plus de la moitié de la population (55 %), celles de 15-64 ans représentent 42 % et seulement 3 % de la population sont âgées de 65 ans et plus. Les résultats par sexe montrent que les femmes de moins de 15 ans représentent plus de la moitié de la population féminine (54 %) ; la part des 15-64 ans dans la population féminine représente 44 % et celle des 65 ans et plus 2 %. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 57 %, 40 % et 3 %.

Le rapport de dépendance est le rapport de la partie économiquement dépendante de la population (ceux âgés de 0 à 14 ans et de 65 ans et au-delà) à la partie productive (ceux âgés de 15 à 64 ans). Elle mesure la charge que constitue la population inactive pour les actifs. On suppose que les tranches extrêmes ne sont pas potentiellement productives sur le plan économique. Ainsi, on rapporte la population inactive composée des jeunes (moins de 15 ans) et des personnes âgées (plus de 65 ans) à la population active composée essentiellement des adultes (15-64 ans). Les notions d'actifs et d'inactifs ici ne présentent pas le même contenu que celui relatif à l'activité économique où on prend en compte aussi l'exercice effectif d'une activité. Lorsque le rapport est supérieur à 100, il y a une forte dépendance : un adulte devra produire en moyenne pour plus d'un inactif. Par contre quand il est inférieur à 100, la dépendance est moindre : un adulte aura à produire en moyenne pour prendre en charge moins d'une personne. Dans l'ensemble du pays, 100 personnes potentiellement actives ont à charge 137 personnes potentiellement inactives (137 %). Ce rapport est de 127 % chez les femmes et 149 % chez les hommes.

Le rapport de masculinité s'établit à 97 hommes pour 100 femmes et traduit donc une légère sous-représentation des hommes par rapport aux femmes dans la population totale. On retrouve aussi en milieu rural cette sous-représentation des hommes par rapport aux femmes, légèrement plus accentuée (rapport de masculinité de 95 %). Par contre, en milieu urbain, on observe un léger déséquilibre de la structure par sexe en faveur des hommes.

La répartition par âge de la population à un moment donné est représentée par la pyramide des âges. (Graphique 2.1). La pyramide des âges du Tchad qui présente une base élargie qui se rétrécit rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés est caractéristique des populations à fécondité et à mortalité élevées. On constate tout d'abord une irrégularité au niveau de l'âge : en effet, l'encoche observée à 0-4 ans qui affecte les hommes comme les femmes ne peut correspondre, en l'absence d'évènements particuliers, ni à un déficit de naissances, ni à un recul de la fécondité, celle-ci n'ayant pas diminué significativement. Il s'agit donc d'un manque de naissances dû probablement à des problèmes de collecte. Par ailleurs, la pyramide présente certaines irrégularités au niveau des sexes, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes. Chez les hommes, on constate une « échancrure » aux âges 20-34 ans, qui peut être causée, en partie, par un phénomène d'émigration. Chez les femmes, on observe également des irrégularités, en particulier « un décrochage » aux âges 20-29 ans.

Graphique 2.1 Pyramide des âges de la population



2.2.2 Taille et composition des ménages

Le Tableau 2.8 présente la répartition des ménages par sexe du chef de ménage et taille du ménage selon le milieu de résidence. Il ressort de l'observation de ce tableau que, dans l'ensemble, 22 % des ménages ont, à leur tête, une femme. Dans l'ensemble, ce pourcentage a peu varié depuis 1996-1997 sauf à N'Djaména où les résultats montrent une évolution irrégulière, ce pourcentage étant passée de 20 % en 1996-1997 à 17 % en 2004 et à 19 % à l'enquête actuelle. Ce type de ménages est légèrement plus fréquent en milieu urbain (24 %), en particulier dans les Autres villes (26 %), qu'en milieu rural (22 %).

Tableau 2.8 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage ; taille moyenne du ménage ; pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents, selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Résidence				
Caractéristique	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage					
Homme	80,7	74,2	76,4	78,4	77,9
Femme	19,3	25,8	23,6	21,6	22,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1	8,6	11,7	10,6	6,9	7,7
2	9,6	8,3	8,8	7,4	7,7
3	10,8	9,4	9,9	11,0	10,8
4	12,1	11,7	11,8	12,8	12,6
5	9,9	11,3	10,8	13,8	13,1
6	11,5	10,8	11,0	12,9	12,5
7	8,3	9,2	8,9	11,3	10,8
8	6,6	7,4	7,1	7,9	7,7
9+	22,6	20,2	21,1	15,9	17,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	6,1	5,8	5,9	5,7	5,8
Pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents					
Enfant vivant sans leurs parents[1]	31,2	27,3	28,6	19,9	21,8
Orphelin double	4,9	2,0	3,0	1,1	1,5
Orphelin simple[2]	16,9	13,7	14,8	9,9	10,9
Enfant orphelin et/ou vivant sans leurs parents	37,9	32,8	34,6	24,4	26,7
Effectif de ménages	1 307	2 476	3 783	13 450	17 233

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.
[1] Les enfants vivant sans leurs parents sont les enfants de moins de 18 ans qui vivent dans un ménage dans lequel il n'y a ni leur père, ni leur mère.
[2] Comprend les enfants dont l'un des parents est décédé et dont l'état de survie de l'autre est inconnu.

Concernant la taille du ménage, on constate qu'un ménage compte, en moyenne, 5,8 personnes. Si l'on compare ce résultat avec les EDS du Tchad précédentes, on constate que la taille moyenne d'un ménage tchadien a tendance à augmenter, variant de 5,3 en 1996-1997 à 5,4 en 2004 et à 5,8 en 2014-2015. Cette taille moyenne varie assez peu selon le milieu de résidence, d'un minimum de 5,7 personnes en milieu rural à un maximum de 6,1 à N'Djaména. Globalement, 60 % des ménages tchadiens comptent de 3 à 7 personnes. Ce pourcentage est un peu plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (62 % contre 52 %) et il a peu varié depuis 2004. En outre, 17 % des ménages comprennent au moins 9 personnes. Ces ménages de grande taille sont proportionnellement plus nombreux en milieu urbain que rural (21 % contre 16 %), en particulier à N'Djaména (23 % contre 20 % dans les Autres Villes). Par rapport à 2004, cette proportion de ménages de grande taille a augmenté, passant de 13 % à 18 %, cela aussi bien en milieu urbain (18 % à 21 %) qu'en milieu rural (12 % à 16 %). Les ménages de petite taille, c'est-à-dire comprenant une personne (8 %) ou 2 personnes (8 %) sont moins fréquents. Le Tableau 2.8 présente aussi la proportion de ménages qui comptent des enfants orphelins ou des enfants qui vivent sans leur parent. Dans 22 % des cas, les ménages comprennent des enfants de moins de 18 ans qui vivent sans leurs parents, 2 % des ménages comptent des enfants dont les deux parents sont décédés et 11 % des enfants dont l'un des parents est décédé. Dans l'ensemble, plus d'un quart des ménages (27 %) comptent des enfants orphelins ou qui vivent sans leurs parents. Globalement, les ménages abritant les enfants de moins de 18 ans orphelins et/ou vivant sans leur parent sont proportionnellement plus fréquents en milieu urbain qu'en milieu rural (35 % contre 24 %).

2.2.3 Niveau d'instruction et fréquentation scolaire

Le niveau d'instruction des membres du ménage est un élément très important qui contribue à l'amélioration des conditions de vie du ménage, dans la mesure où il peut affecter directement le comportement procréateur, l'utilisation de la contraception, le comportement en matière de santé, le niveau de scolarisation des autres membres du ménage, ainsi que les habitudes en matière d'hygiène et de nutrition. Dans le cadre de l'enquête ménage, pour chaque membre du ménage de six ans ou plus, on a collecté des informations sur le niveau d'instruction atteint ainsi que sur la dernière classe achevée avec succès. Les Tableaux 2.9.1 et 2.9.2 présentent, pour chaque sexe, la répartition de la population de six ans ou plus des ménages enquêtés selon le niveau d'instruction atteint, l'âge et certaines caractéristiques sociodémographiques.

Globalement, il ressort des résultats qu'une proportion importante de la population tchadienne âgée de 6 ans ou plus est sans niveau d'instruction : en effet, 60 % des femmes et 44 % des hommes n'ont jamais fréquenté l'école. Cependant, même si ces proportions demeurent élevées, la comparaison avec les résultats des EDS précédentes laisse entrevoir une amélioration de la scolarisation, aussi bien chez les femmes que chez les hommes depuis l'EDST-I. En effet, la proportion de femmes sans niveau d'instruction est passée de 78 % en 1996-1997 (EDST-I) à 73 % en 2004 (EDST-II) pour atteindre 60 % en 2014-2015. De même, chez les hommes ces pourcentages sont passés respectivement de 56 % à 54 % et à 44 %. En outre, les résultats des Tableaux 2.9 montrent que 29 % de femmes et 33 % des hommes ont un niveau d'instruction primaire, mais seulement 3 % des femmes et 4 % des hommes ont complété ce niveau. Le pourcentage de femmes ayant fréquenté le niveau secondaire, sans l'achever, se situe à 7 % contre 14 % pour les hommes, pourcentages supérieurs à ceux obtenus à l'EDST-II, (4 % contre 11 % pour les hommes). Une proportion très faible de femmes comme d'hommes ont atteint le niveau supérieur (respectivement 1 % et 2 %).

Comme le montrent les Tableaux 2.9, les résultats indiquent une amélioration substantielle de la scolarisation des générations les plus anciennes aux générations les plus récentes : en effet, la proportion de personnes sans niveau d'instruction passe de 95 % pour les femmes de 65 ans ou plus à 44 % pour celles de 15-19 ans. Chez les hommes, cette proportion passe de 84 % à 30 % pour les mêmes groupes d'âges. Parallèlement, les proportions de femmes et d'hommes ayant, au moins, un niveau primaire ont sensiblement augmenté. Il en est de même pour le secondaire incomplet. Cependant il faut relever une forte proportion d'enfants de 6-9 ans qui n'ont jamais fréquenté l'école (54 % de sexe féminin et 48 % de sexe masculin).

Les données selon le milieu de résidence mettent en évidence des écarts importants en matière de scolarisation. En milieu rural, 65 % de femmes et 50 % d'hommes sont sans instruction contre respectivement, 40 % et 26 % en milieu urbain. C'est à N'Djaména que la proportion de femmes et d'hommes n'ayant aucune instruction est la plus faible (respectivement, 33 % et 23 %). À part N'Djaména et les régions méridionales du pays (Mayo Kebbi Est, Mayo Kebbi Ouest, Logone Occidental, Logone Oriental, Tandjilé, Mandoul, Moyen Chari), les pourcentages de population sans instruction sont très élevées. La proportion de femmes sans instruction varie d'un minimum de 33 % à N'Djaména à un maximum de 92 % dans la région du Lac. Chez les hommes, cette proportion varie d'un minimum de 18 % dans la région du Logone Occidental et de la Tandjilé à un maximum de 87 % dans la région du Lac.

Les résultats selon le quintile de bien-être montrent que des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus riche, les proportions de femmes et d'hommes n'ayant aucun niveau d'instruction diminuent de manière importante. Chez les femmes, la proportion passe de 67 % parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 36 % parmi celles dont il est classé dans le plus élevé ; parmi les hommes, elle varie respectivement de 48 % à 24 %.

Tableau 2.9.1 Niveau d'instruction de la population des ménages : Femme

Répartition (en %) de la population de fait des femmes des ménages âgées de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Aucun	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Groupe d'âges										
6-9	54,1	44,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	100,0	7 861	0,0
10-14	40,8	52,5	2,3	3,8	0,0	0,0	0,5	100,0	7 579	0,9
15-19	44,1	23,7	7,1	24,3	0,4	0,1	0,3	100,0	4 235	2,2
20-24	54,0	17,7	5,4	17,8	3,3	1,4	0,4	100,0	3 213	0,0
25-29	65,2	17,1	4,2	9,2	2,3	1,4	0,6	100,0	3 497	0,0
30-34	69,1	17,6	3,5	6,4	1,0	1,6	0,8	100,0	2 660	0,0
35-39	75,2	14,7	2,7	4,9	0,8	1,3	0,4	100,0	2 184	0,0
40-44	80,5	12,6	2,1	3,2	0,4	0,7	0,5	100,0	1 560	0,0
45-49	79,6	14,1	2,5	2,2	0,3	0,6	0,7	100,0	1 371	0,0
50-54	87,4	7,2	1,1	2,2	0,3	0,6	1,2	100,0	1 373	0,0
55-59	88,3	5,7	2,5	1,9	0,0	0,2	1,4	100,0	829	0,0
60-64	90,7	3,0	1,7	1,7	0,1	0,0	2,8	100,0	732	0,0
65+	95,3	1,6	0,6	0,5	0,0	0,3	1,7	100,0	1 117	0,0
Ne sait pas/manquant	*	*	*	*	*	*	*	100,0	3	*
Résidence										
N'Djaména	32,8	28,3	5,7	22,4	3,8	5,1	1,8	100,0	3 001	2,7
Autres villes	43,3	35,0	4,3	14,1	2,0	0,8	0,4	100,0	5 496	0,4
Ensemble urbain	39,6	32,7	4,8	17,0	2,7	2,3	0,9	100,0	8 496	1,1
Rural	65,1	27,8	2,2	4,0	0,1	0,0	0,7	100,0	29 717	0,0
Région										
Batha	77,3	17,2	1,8	1,7	0,2	0,1	1,6	100,0	1 753	0,0
Borkou, Tibesti	71,1	23,8	1,1	3,2	0,2	0,0	0,6	100,0	180	0,0
Chari Baguirmi	83,0	14,5	0,4	0,9	0,1	0,0	1,0	100,0	1 588	0,0
Guéra	68,8	26,2	1,7	2,3	0,4	0,3	0,5	100,0	2 207	0,0
Hadjer-Lamis	83,2	14,8	0,4	1,0	0,0	0,0	0,7	100,0	2 547	0,0
Kanem	84,3	14,1	0,4	0,8	0,2	0,0	0,3	100,0	1 560	0,0
Lac	91,7	7,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,5	100,0	2 080	0,0
Logone Occidental	35,4	46,1	4,2	12,1	0,9	0,6	0,7	100,0	2 318	1,0
Logone Oriental	37,8	50,2	2,7	7,6	0,8	0,1	0,7	100,0	3 731	0,4
Mandoul	48,1	41,7	3,3	5,9	0,3	0,1	0,7	100,0	2 593	0,0
Mayo Kebbi Est	50,3	35,0	5,2	8,5	0,5	0,1	0,5	100,0	2 818	0,0
Mayo Kebbi Ouest	36,2	38,9	7,7	16,1	0,4	0,2	0,3	100,0	1 931	1,3
Moyen Chari	35,9	43,3	4,9	13,1	1,6	0,3	0,8	100,0	2 014	1,0
Ouaddaï	86,9	10,0	0,6	1,5	0,2	0,3	0,6	100,0	2 207	0,0
Salamat	81,9	15,6	0,6	1,0	0,1	0,1	0,8	100,0	805	0,0
Tandjilé	42,8	42,6	4,0	9,6	0,4	0,1	0,5	100,0	2 309	0,2
Wadi Fira	90,6	7,4	0,7	0,4	0,1	0,0	0,8	100,0	1 030	0,0
N'Djaména	32,8	28,3	5,7	22,4	3,8	5,1	1,8	100,0	3 001	2,7
Barh El Gazal	83,4	15,3	0,3	0,7	0,0	0,0	0,3	100,0	586	0,0
Ennedi Est, Ennedi Ouest	73,2	21,4	1,0	3,2	0,3	0,0	0,8	100,0	195	0,0
Sila	82,2	14,9	0,2	0,7	0,1	0,0	1,9	100,0	759	0,0
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	66,9	27,8	2,0	2,4	0,1	0,0	0,9	100,0	7 938	0,0
Second	64,0	28,9	2,3	3,9	0,1	0,0	0,8	100,0	7 475	0,0
Moyen	65,7	27,1	2,0	4,4	0,1	0,0	0,7	100,0	7 613	0,0
Quatrième	64,6	27,0	2,6	5,1	0,2	0,0	0,5	100,0	7 645	0,0
Le plus élevé	35,6	33,6	5,2	19,0	3,0	2,6	1,0	100,0	7 543	1,8
Ensemble	59,5	28,9	2,8	6,9	0,7	0,5	0,8	100,0	38 213	0,0

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Les Tableaux 2.9.1 et 2.9.2 présentent également le nombre médian d'années d'études complétées. Au niveau national, la médiane est estimée à 0,0 année d'études pour les femmes et à 0,3 année d'études pour les hommes. Les nombres médians d'années d'études les plus élevés concernent les jeunes générations, en particulier, les garçons âgés aujourd'hui de 15-29 ans, ceux du milieu urbain, en particulier ceux de N'Djaména et ceux vivant dans les régions du Mayo Kebbi Est, du Mayo Kebbi Ouest, du Logone Occidental, du Logone Oriental, de la Tandjilé, du Mandoul et du Moyen Chari.

Tableau 2.9.2 Niveau d'instruction de la population des ménages : Homme

Répartition (en %) de la population de fait des hommes des ménages âgés de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Aucun	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Groupe d'âges										
6-9	48,0	50,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	100,0	8 294	0,0
10-14	32,0	58,3	3,4	5,7	0,0	0,0	0,6	100,0	7 537	1,5
15-19	30,4	26,2	6,9	35,0	0,5	0,1	0,9	100,0	4 584	4,3
20-24	32,7	11,7	6,3	37,1	8,5	2,9	0,7	100,0	2 759	5,7
25-29	37,4	15,2	6,8	27,0	7,4	5,5	0,6	100,0	2 272	4,3
30-34	43,5	17,6	7,1	20,2	5,7	5,5	0,5	100,0	2 094	2,3
35-39	46,9	19,4	7,2	15,3	5,3	5,3	0,6	100,0	1 916	1,5
40-44	56,6	14,7	7,5	13,0	3,5	4,0	0,8	100,0	1 608	0,0
45-49	60,0	17,9	4,1	12,1	1,9	3,2	0,8	100,0	1 297	0,0
50-54	62,7	15,1	6,1	9,4	2,1	4,0	0,6	100,0	1 058	0,0
55-59	60,4	17,8	7,9	8,4	2,1	3,0	0,4	100,0	808	0,0
60-64	71,2	10,1	8,1	6,7	1,3	1,7	0,9	100,0	779	0,0
65+	84,3	7,7	2,8	2,7	0,3	0,9	1,3	100,0	1 422	0,0
Ne sait pas/manquant	*	*	*	*	*	*	*	100,0	13	*
Résidence										
N'Djaména	22,9	26,2	5,7	25,2	7,8	11,0	1,3	100,0	3 370	5,0
Autres villes	27,9	35,4	5,0	23,1	4,6	3,4	0,6	100,0	5 741	2,5
Ensemble urbain	26,0	32,0	5,2	23,9	5,8	6,2	0,9	100,0	9 110	3,2
Rural	49,7	33,8	4,1	10,4	0,9	0,2	0,9	100,0	27 331	0,0
Région										
Batha	71,7	19,6	2,1	4,1	0,5	0,2	1,9	100,0	1 537	0,0
Borkou, Tibesti	49,4	36,0	3,2	9,3	0,8	0,6	0,6	100,0	168	0,0
Chari Baguirmi	70,4	23,6	2,2	2,8	0,2	0,3	0,6	100,0	1 509	0,0
Guéra	52,4	34,0	2,3	7,7	2,0	0,2	1,4	100,0	2 061	0,0
Hadjer-Lamis	73,7	18,9	1,3	4,2	0,9	0,3	0,7	100,0	2 376	0,0
Kanem	77,3	17,8	0,7	3,1	0,5	0,2	0,4	100,0	1 329	0,0
Lac	87,2	9,2	0,7	2,0	0,4	0,1	0,4	100,0	2 001	0,0
Logone Occidental	17,8	47,9	6,7	21,3	3,2	2,8	0,3	100,0	2 292	3,0
Logone Oriental	19,4	52,9	6,5	18,1	1,4	0,7	1,0	100,0	3 572	2,2
Mandoul	26,7	48,1	5,5	16,4	1,2	0,6	1,5	100,0	2 702	1,7
Mayo Kebbi Est	26,4	40,8	7,3	21,3	2,4	1,1	0,6	100,0	2 607	2,4
Mayo Kebbi Ouest	22,1	40,9	7,9	24,8	2,8	1,2	0,3	100,0	1 807	3,0
Moyen Chari	22,8	42,2	6,6	22,4	3,6	2,2	0,2	100,0	2 116	2,7
Ouaddaï	76,6	15,9	1,1	4,3	0,8	0,9	0,5	100,0	1 873	0,0
Salamat	64,4	26,3	1,9	6,1	0,5	0,1	0,7	100,0	753	0,0
Tandjilé	17,9	49,4	7,3	22,0	2,8	0,6	0,1	100,0	2 173	2,8
Wadi Fira	81,2	15,5	0,6	1,7	0,0	0,2	0,6	100,0	809	0,0
N'Djaména	22,9	26,2	5,7	25,2	7,8	11,0	1,3	100,0	3 370	5,0
Barh El Gazal	79,0	16,6	1,5	1,9	0,1	0,3	0,5	100,0	538	0,0
Ennedi Est, Ennedi Ouest	61,9	28,5	1,6	6,1	0,9	0,4	0,5	100,0	168	0,0
Sila	64,6	24,3	1,1	1,8	0,4	0,0	7,8	100,0	678	0,0
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	47,9	37,1	4,2	9,3	0,4	0,1	1,0	100,0	6 639	0,0
Second	46,9	36,4	4,3	10,7	1,0	0,3	0,5	100,0	7 012	0,0
Moyen	51,2	31,8	4,3	10,6	1,0	0,2	0,9	100,0	7 253	0,0
Quatrième	52,1	30,8	3,5	10,9	1,2	0,3	1,2	100,0	7 387	0,0
Le plus élevé	23,6	31,4	5,5	25,3	6,5	6,9	0,9	100,0	8 150	3,9
Ensemble	43,8	33,4	4,4	13,8	2,1	1,7	0,9	100,0	36 441	0,3

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Le niveau d'accès au système éducatif de la population est un des indicateurs clés du niveau de développement socioéconomique d'un pays. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des questions relatives à la fréquentation scolaire ont été posées pour toutes les personnes âgées de 5 à 24 ans, ce qui a permis de calculer les taux nets et bruts de fréquentation scolaire, par sexe et niveau d'instruction, selon le milieu et la région de résidence et le quintile de bien-être économique, ainsi que l'indice de parité entre les sexes (Tableau 2.10 et Graphique 2.2). Le taux de fréquentation scolaire est le rapport du nombre de personnes d'un groupe d'âges donné fréquentant actuellement un établissement scolaire à la population totale de ce groupe d'âges.

Tableau 2.10 Taux de fréquentation scolaire

Taux net de fréquentation scolaire (TNF) et taux brut de fréquentation scolaire (TBF) de la population de fait des ménages, par sexe et niveau d'études, et indice de parité entre les genres selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Taux net de fréquentation scolaire[1]				Taux brut de fréquentation scolaire[2]			
Caractéristique sociodémographique	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres[3]	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres[3]
NIVEAU PRIMAIRE								
Résidence								
N'Djaména	78,7	68,5	73,7	0,87	118,2	106,5	112,4	0,90
Autres villes	72,5	68,0	70,4	0,94	108,2	103,2	105,8	0,95
Ensemble urbain	74,3	68,2	71,4	0,92	111,0	104,2	107,8	0,94
Rural	48,5	42,8	45,7	0,88	78,8	64,7	71,8	0,82
Région								
Batha	25,3	22,6	24,0	0,90	46,4	35,3	41,0	0,76
Borkou, Tibesti	62,0	41,1	51,9	0,66	96,2	66,0	81,6	0,69
Chari Baguirmi	32,6	23,6	28,1	0,72	56,4	36,3	46,5	0,64
Guéra	57,0	45,3	51,5	0,80	86,0	65,1	76,2	0,76
Hadjer-Lamis	27,1	26,5	26,8	0,98	42,5	35,4	38,9	0,83
Kanem	29,9	25,4	27,6	0,85	48,9	43,5	46,1	0,89
Lac	15,8	13,1	14,4	0,83	26,3	17,8	22,0	0,68
Logone Occidental	78,2	74,3	76,2	0,95	122,7	112,3	117,6	0,92
Logone Oriental	81,2	74,4	77,9	0,92	125,0	113,5	119,4	0,91
Mandoul	64,3	60,8	62,7	0,95	103,5	94,9	99,6	0,92
Mayo Kebbi Est	66,9	66,6	66,7	1,00	112,3	97,6	105,1	0,87
Mayo Kebbi Ouest	71,7	70,3	71,0	0,98	106,0	110,1	107,9	1,04
Moyen Chari	73,3	71,1	72,3	0,97	117,8	111,4	114,8	0,94
Ouaddaï	23,8	21,8	22,8	0,91	38,1	29,6	33,9	0,78
Salamat	42,1	26,8	34,4	0,64	61,5	38,0	49,7	0,62
Tandjilé	75,1	71,8	73,5	0,96	123,5	109,8	117,0	0,89
Wadi Fira	28,0	13,7	20,3	0,49	42,6	21,3	31,2	0,50
N'Djaména	78,7	68,5	73,7	0,87	118,2	106,5	112,4	0,90
Barh El Gazal	24,6	25,1	24,9	1,02	43,1	39,5	41,3	0,92
Ennedi Est, Ennedi Ouest	42,6	34,3	38,6	0,81	69,8	57,2	63,7	0,82
Sila	34,4	24,5	29,5	0,71	59,8	37,3	48,5	0,62
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	47,8	42,8	45,3	0,90	77,1	64,1	70,7	0,83
Second	51,3	44,7	48,2	0,87	82,5	66,6	74,9	0,81
Moyen	47,5	39,7	43,7	0,84	76,2	63,9	70,2	0,84
Quatrième	48,1	43,8	46,0	0,91	78,8	65,1	72,1	0,83
Le plus élevé	78,2	71,6	75,0	0,92	117,2	107,9	112,7	0,92
Ensemble	53,8	47,8	50,9	0,89	85,4	72,4	79,1	0,85
NIVEAU SECONDAIRE								
Résidence								
N'Djaména	52,6	43,3	48,0	0,82	84,7	63,8	74,3	0,75
Autre villes	45,2	29,7	37,9	0,66	71,2	41,2	57,1	0,58
Ensemble urbain	47,9	34,9	41,6	0,73	76,0	49,8	63,5	0,66
Rural	16,3	8,0	12,2	0,49	23,1	9,7	16,4	0,42
Région								
Batha	6,2	4,6	5,3	0,75	10,3	6,1	8,0	0,59
Borkou, Tibesti	19,1	9,1	13,9	0,48	22,5	11,5	16,8	0,51
Chari Baguirmi	7,0	2,4	4,6	0,34	10,0	2,7	6,3	0,27
Guéra	15,9	4,9	10,5	0,31	28,7	6,6	18,0	0,23
Hadjer-Lamis	8,7	1,9	5,2	0,21	12,8	2,2	7,4	0,17
Kanem	5,3	1,9	3,6	0,36	7,7	2,5	5,0	0,32
Lac	4,7	0,9	2,8	0,18	7,5	1,0	4,3	0,14
Logone Occidental	35,9	23,2	30,0	0,65	49,8	32,7	41,9	0,66
Logone Oriental	25,3	10,7	18,1	0,42	35,7	15,4	25,7	0,43
Mandoul	27,2	13,0	20,8	0,48	38,0	15,1	27,7	0,40
Mayo Kebbi Est	37,9	20,2	29,8	0,53	53,1	23,9	39,7	0,45
Mayo Kebbi Ouest	44,0	35,5	39,5	0,81	63,9	44,7	53,8	0,70
Moyen Chari	32,6	27,5	30,0	0,84	59,6	37,4	48,3	0,63
Ouaddaï	12,1	5,5	8,7	0,45	18,6	7,0	12,7	0,38
Salamat	14,9	4,1	9,6	0,27	20,9	4,7	12,9	0,23
Tandjilé	35,6	16,8	27,0	0,47	50,4	19,7	36,3	0,39
Wadi Fira	4,2	1,8	2,9	0,44	6,0	2,4	4,0	0,41
N'Djaména	52,6	43,3	48,0	0,82	84,7	63,8	74,3	0,75
Barh El Gazal	1,7	1,1	1,4	0,63	4,9	1,3	3,1	0,26
Ennedi Est, Ennedi Ouest	13,9	9,9	12,0	0,71	16,7	15,7	16,2	0,94
Sila	3,0	2,6	2,8	0,88	4,8	3,0	3,9	0,63

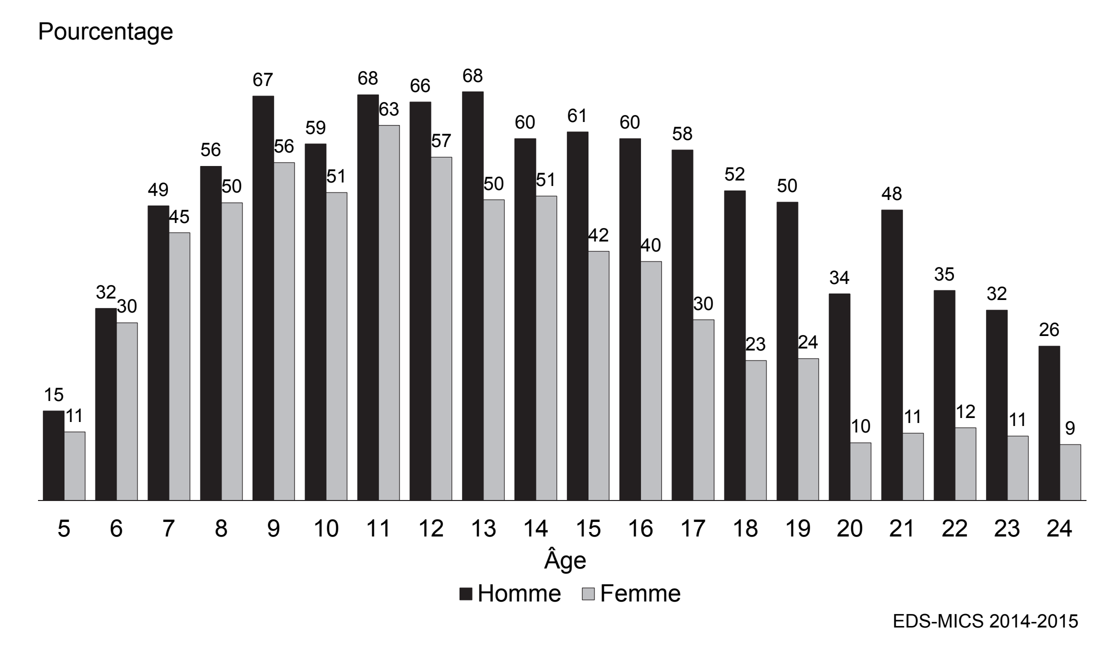
À suivre…

Tableau 2.10—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Taux net de fréquentation scolaire[1] Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres[3]	Taux brut de fréquentation scolaire[2] Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres[3]
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	14,0	4,9	9,2	0,35	19,9	5,7	12,4	0,29
Second	15,9	5,8	10,7	0,37	23,8	7,7	15,5	0,32
Moyen	15,8	9,0	12,4	0,57	23,2	10,6	17,0	0,46
Quatrième	19,6	11,2	15,7	0,57	26,5	13,7	20,6	0,52
Le plus élevé	50,5	38,1	44,5	0,75	80,4	54,4	67,8	0,68
Ensemble	24,5	14,6	19,6	0,59	36,9	19,5	28,3	0,53

[1] Le taux net de fréquentation scolaire (TNF) pour le niveau primaire est le pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans) qui fréquente l'école primaire. Le taux net de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est le pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire (12-18 ans) qui fréquente l'école secondaire. Par définition le taux net de fréquentation ne peut excéder 100 %.
[2] Le taux brut de fréquentation scolaire (TBF) au niveau primaire est le nombre total d'élèves du niveau primaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire. Le taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire est le nombre total d'élèves du niveau secondaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire. S'il y a pour un niveau donné un nombre important d'élèves plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel pour ce niveau, le TBF peut excéder 100 %.
[3] L'indice de parité entre les genres pour le primaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau primaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons. L'indice de parité entre les genres pour le secondaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau secondaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons.

Graphique 2.2 Taux de fréquentation scolaire par âge



EDS-MICS 2014-2015

Dans l'ensemble, le taux net de fréquentation scolaire pour le primaire est de 51 %, ce qui signifie qu'un peu plus de la moitié de la population de 6-11 ans (âge officiel de fréquentation du niveau primaire) fréquentent l'école primaire. Ce taux est plus élevé pour les garçons (54 %) que pour les filles (48 %) et il est nettement plus faible en milieu rural (46 %) qu'en milieu urbain (71 %). Entre N'Djaména et les Autres Villes, on ne constate pas d'écarts très importants entre les sexes en matière de fréquentation scolaire dans le primaire. L'écart est cependant un peu plus important chez les hommes que chez les femmes. Au niveau régional, en dehors des régions du Sud, du Borkou/Tibesti, du Guéra et de la ville de N'Djaména, les taux nets de fréquentation scolaire sont faibles, situés largement en dessous de la moyenne nationale (51 %). On note, en particulier, un taux de 14 % au Lac.

Le taux brut de fréquentation scolaire pour le niveau d'enseignement primaire est de 79 %, ce qui signifie que 79 élèves de tous âges fréquentent l'école primaire pour 100 personnes âgées de 6-11 ans, âge officiel de fréquentation du primaire. Quand ce taux est supérieur au taux net pour un niveau d'étude donné, cela signifie qu'un nombre important d'enfants plus âgés ou plus jeunes par rapport à l'âge officiel de fréquentation de ce niveau d'études fréquentent ce niveau : c'est le cas des régions du Mayo Kebbi Est, du Mayo Kebbi Ouest, du Logone Occidental, du Logone Oriental, de la Tandjilé, du Mandoul et du Moyen Chari. Ce taux est plus élevé chez les garçons (85 %) que chez les filles (72 %) et on observe des variations par caractéristiques sociodémographiques similaires à celles observées pour le taux net.

Pour le niveau secondaire qui concerne la population âgée de 13-18 ans, le taux net de fréquentation scolaire est beaucoup plus faible que pour le niveau primaire et s'établit à 20 % : cela signifie qu'environ un cinquième de la population d'âge officiel de niveau secondaire (12-18 ans) fréquente effectivement ce niveau. Selon le sexe, on note que ce taux est plus élevé chez les garçons (25 %) que parmi les filles (15 %). Comme observé précédemment pour le niveau primaire, le taux net au niveau secondaire est beaucoup plus faible en milieu rural (12 %) qu'en milieu urbain (42 %). Au niveau des régions, le Batha (5 %), le Chari-Baguirmi (5 %), le Hadjer-Lamis (5 %), le Kanem (4 %), le Lac (3 %), le Wadi Fira (3 %), le Barh El Gazal (1 %) et le Sila (3 %) se distinguent par les taux nets de scolarisation les plus faibles au niveau secondaire. Les résultats selon le quintile de bien-être économique montrent, comme pour le primaire, que les taux augmentent des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé (9 % à 45 %).

Par ailleurs, le taux brut de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est de 28 %, plus élevé que le taux net (20 %), ce qui signifie qu'un nombre important d'enfants plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire fréquente ce niveau. Comme pour le primaire, le taux brut de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est plus élevé chez les garçons que chez les filles (37 % contre 20 %) et on constate des variations par caractéristique sociodémographique similaires à celles observées pour le taux net de fréquentation scolaire. En effet, le taux brut de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est nettement plus faible en milieu rural (16 %) qu'en milieu urbain (64 %), en particulier qu'à N'Djaména (74 %).

Le Tableau 2.10 présente également l'indice de parité entre les genres qui est le rapport entre le taux de fréquentation scolaire des femmes et celui des hommes. Plus l'indice de parité est proche de 1, moins l'écart entre les taux de fréquentation scolaire des filles et des garçons est important. Au niveau primaire, l'indice est estimé à 0,89 pour le taux net et à 0,85 pour le taux brut ; au niveau secondaire, il est respectivement de 0,59 et 0,53. Ces résultats mettent en évidence des disparités de fréquentation scolaire en défaveur des filles. Globalement, ces écarts de fréquentation scolaire entre les filles et les garçons présentent le même type de variations que celles observées pour les taux. Au niveau primaire, l'indice de parité entre filles et garçons pour le taux brut est plus proche de 1 en milieu urbain qu'en milieu rural (0,94 contre 0,82). Au niveau régional, on constate aussi des inégalités de genre très importantes car si dans le Mayo Kebbi Ouest, l'indice de 1,04 traduit l'égalité entre les filles et les garçons, il en va différemment du Wadi Fira où l'indice de parité entre les genres est de 0,50. Au niveau secondaire, c'est dans les régions du Lac, de Hadjer Lamis et du Salamat que les inégalités de genre en matière de fréquentation scolaire sont les plus importantes, l'indice de parité entre les genres y étant respectivement de 0,14, 0,17 et 0,23.

CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS 3

ICF et INSEED

Principaux résultats

- La majorité des femmes (76 %) et des hommes (70 %) vivent en milieu rural.C'est dans les régions du Borkou/Tibesti et de l'Ennedi Est et Ouest que l'on observe les proportions les plus faibles de femmes et d'hommes (moins d'un pour cent).
- Plus de six femmes sur dix (62 %) contre 36 % des hommes n'ont aucun niveau d'instruction. La proportion de femmes sans instruction atteint un maximum de 96 % dans la région du Lac.
- Près des deux tiers des hommes de 15-49 ans (64 %) et quatre femmes sur cinq (81 %) n'ont été exposés à aucun média, au moins, une fois par semaine.
- Parmi les femmes de 15-49 ans, environ une sur deux (51 %) avait travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Cette proportion est nettement plus élevée chez les hommes (88 %).

Ce chapitre présente les caractéristiques sociodémographiques et économiques des femmes et des hommes enquêtés qui sont utilisées comme variables d'analyse dans la suite de ce rapport. Ces informations sont particulièrement importantes dans la mesure où elles permettent de comprendre et d'interpréter les résultats qui sont présentés dans les chapitres qui suivent. Le début de ce chapitre est consacré à la présentation de certaines caractéristiques sociodémographiques, suivi par les résultats concernant le niveau d'instruction, l'accès aux médias et l'activité économique. Enfin, les informations sur l'assurance médicale clôturent ce chapitre.

3.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

Les femmes âgées de 15-49 ans, c'est-à-dire celles en âge de procréer et les hommes de 15-59 ans constituent les populations-cibles de l'EDS-MICS du Tchad 2014-2015. Le Tableau 3.1 présente la répartition des femmes et des hommes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, à savoir l'âge, la religion, l'ethnie, l'état matrimonial, le milieu de résidence, la région, le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique. Comme cela est expliqué dans le plan de sondage (voir Annexe A), l'échantillon a été constitué de façon à disposer, pour chaque région, d'un nombre de cas suffisant pour pouvoir estimer les indicateurs avec un niveau de précision acceptable. Les résultats ont ensuite été pondérés pour redonner à chaque région son poids réel dans la population d'ensemble du Tchad. Le Tableau 3.1 présente, pour chaque catégorie, le nombre de cas non pondérés, c'est-à-dire le nombre de personnes effectivement interviewées dans chaque catégorie, et le nombre de cas pondérés, c'est-à-dire le nombre de cas de chaque catégorie selon le poids réel de cette catégorie au niveau national. Dans le reste de ce chapitre et dans tout le rapport, tous les effectifs présentés sont des effectifs pondérés.

Par ailleurs, dans ce chapitre comme dans les suivants, par souci de comparaison, les résultats portent sur les hommes et les femmes de la même tranche d'âges (15-49 ans). En général, les résultats concernant les hommes de 50-59 ans constituent une catégorie à part et sont présentés au bas des tableaux.

Tableau 3.1 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Groupe d'âges						
15-19	22,2	3 934	3 889	26,1	1 229	1 222
20-24	17,3	3 059	2 995	16,0	755	737
25-29	18,3	3 250	3 287	13,4	634	631
30-34	14,5	2 566	2 540	13,3	627	619
35-39	11,6	2 060	2 115	12,2	576	562
40-44	8,5	1 504	1 545	10,0	469	510
45-49	7,6	1 347	1 348	9,0	424	420
Religion						
Catholique	20,0	3 543	2 734	20,7	974	755
Protestant	23,9	4 230	2 904	23,0	1 083	778
Musulman	52,1	9 236	11 459	51,4	2 425	2 943
Animiste	0,3	50	45	1,0	45	41
Autres chrétiens	0,2	35	25	0,5	24	22
Sans religion	2,8	504	440	3,0	142	136
Manquant	0,7	118	109	0,4	18	24
Ethnie						
Gorane	5,8	1 030	2 192	5,7	267	551
Arab	9,6	1 698	1 804	10,2	483	486
Baguirmi/Barma	1,1	193	196	1,5	69	69
Kanembou/Bornou/Boudouma	9,7	1 718	1 869	10,2	480	544
Boulala/Médégo/Kouka	3,6	640	561	4,3	201	176
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	7,5	1 330	1 344	5,3	251	262
Zaghawa/Bideyat/Kobé	1,1	201	556	1,1	50	122
Dadajo/Kibet/Mouro	2,5	442	655	2,0	95	145
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	2,6	459	433	2,1	98	90
Moundang	2,7	482	503	2,7	126	131
Massa/Mousseye/Mousgoume	4,9	870	641	4,9	231	182
Toupouri/Kéra	2,1	367	287	1,8	84	68
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	29,9	5 297	3 655	32,7	1 541	1 110
Peul/Foulbé/Bodoré	1,9	335	337	1,5	72	84
Tama/Assongori/Mararit	1,1	203	354	1,1	51	101
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	2,0	347	272	1,9	91	73
Marba/Lélé/Mesmé	3,7	648	489	2,7	129	98
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	0,8	134	118	0,8	37	33
Karo/Zimé/Pévé	1,3	232	264	1,3	63	76
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	3,2	574	627	3,8	179	180
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	0,9	152	132	0,8	40	35
Autres nationalités	0,4	65	60	0,1	6	3
Manquant	1,7	303	370	1,5	71	82
État matrimonial						
Célibataire	16,6	2 940	2 815	40,6	1 915	1 925
Marié	68,1	12 063	12 547	53,1	2 501	2 514
Vivant ensemble	6,8	1 199	892	3,7	177	144
Divorcé/séparé	5,3	937	904	2,3	107	101
Veuf	3,3	580	561	0,3	15	17
Résidence						
N'Djaména	9,2	1 627	1 466	12,1	570	556
Autres villes	14,6	2 581	2 819	18,0	847	848
Ensemble urbain	23,8	4 209	4 285	30,1	1 417	1 404
Rural	76,2	13 510	13 434	69,9	3 298	3 297

À suivre…

Tableau 3.1—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Région						
Batha	3,9	691	654	3,9	183	180
Borkou, Tibesti	0,5	84	598	0,3	15	117
Chari Baguirmi	4,2	750	831	3,9	186	207
Guera	5,7	1 003	864	5,6	264	193
Hadjer Lamis	6,7	1 183	901	6,2	294	238
Kanem	3,9	689	908	3,2	153	211
Lac	5,5	978	929	6,1	287	295
Logone Occidental	6,5	1 151	832	7,3	345	256
Logone Oriental	9,4	1 662	830	9,5	447	244
Mandoul	7,0	1 238	874	8,0	375	266
Mayo Kebbi Est	7,3	1 302	935	6,7	316	237
Mayo Kebbi Ouest	5,4	956	1 053	4,7	223	251
Moyen-Chari	5,5	972	771	6,8	319	248
Ouaddaï	5,1	912	722	3,4	161	123
Salamat	2,0	349	761	1,9	90	195
Tandjilé	6,1	1 073	827	5,3	248	196
Wadi Fira	2,6	459	837	1,9	89	191
N'Djaména	9,2	1 627	1 466	12,1	570	556
Barh El Gazal	1,3	233	767	1,5	70	217
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,5	87	723	0,4	17	158
Sila	1,8	320	636	1,3	63	122
Niveau d'instruction						
Aucun	62,4	11 060	12 195	36,2	1 708	2 077
Primaire	22,7	4 020	3 311	26,6	1 252	1 111
Secondaire	13,9	2 470	2 080	33,2	1 565	1 349
Supérieur	1,0	169	133	4,0	190	164
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	19,0	3 374	3 183	14,8	700	660
Second	19,5	3 450	3 247	19,5	917	855
Moyen	19,6	3 476	3 591	19,9	939	985
Quatrième	20,2	3 587	4 040	17,8	840	956
Le plus élevé	21,6	3 832	3 658	28,0	1 319	1 245
Ensemble 15-49	100,0	17 719	17 719	100,0	4 715	4 701
50-59	na	na	na	na	533	547
Ensemble 15-59	na	na	na	na	5 248	5 248

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = Non applicable.

3.1.1 Âge

La répartition par groupe d'âges quinquennaux des femmes et des hommes de 15-49 ans montre une diminution régulière des proportions au fur et à mesure que l'âge augmente. Chez les femmes, elles passent de 22 % dans le groupe 15-19 ans à 8 % à 45-49 ans. Pour les hommes, ces proportions varient respectivement de 26 % à 9 %. Environ six femmes sur dix (58 %) et un peu plus de cinq hommes sur dix (56 %) ont moins de 30 ans. Moins d'une femme et d'un homme sur dix, (respectivement, 8 % et 9 %) se situent dans le groupe d'âges 45-49 ans.

3.1.2 État matrimonial

Les questions sur l'état matrimonial ont été posées à toutes les femmes et à tous les hommes de 15 ans et plus. Dans le cadre de l'EDS-MICS 2014-2015, ont été considérés comme étant en union toutes les femmes et tous les hommes mariés légalement ainsi que toutes les personnes vivant en union consensuelle. On constate des différences entre les femmes et les hommes. Au moment de l'enquête, les trois quarts des femmes (75 %) étaient en union : 68 % étaient mariées et 7 % vivaient en union consensuelle. Moins d'une femme sur cinq (17 %) était célibataire. Chez les hommes, le pourcentage de ceux qui étaient en union est plus faible (57 % dont

53 % étaient mariés et 4 % vivaient en union consensuelle) et le pourcentage de célibataires nettement plus élevé (41 %). La proportion de femmes en rupture d'union, que ce soit par divorce/séparation (5 %) ou par veuvage (3 %) est nettement plus élevée que chez les hommes (respectivement 2 % et 0,3 %).

3.1.3 Milieu de résidence

Une grande majorité de femmes (76 %) et d'hommes (70 %) vivaient en milieu rural. La proportion de femmes qui vivaient à N'Djaména était légèrement plus faible que celle des hommes (9 % contre 12 %). Les données par région ne font pas apparaître d'écarts importants : c'est dans les régions du Borkou/Tibesti et de l'Ennedi Est et Ouest que l'on observe les proportions les plus faibles de femmes et d'hommes (moins d'un pour cent). À l'opposé, c'est dans les régions de N'Djaména et du Logone Oriental que les proportions de femmes et d'hommes sont les plus élevées (9 % dans les deux cas pour les femmes et respectivement 12 % et 10 % pour les hommes).

3.1.4 Religion

La moitié des femmes (52 %) et des hommes (51 %) sont de religion musulmane et dans un peu plus de quatre cas sur dix (44 %) les femmes et les hommes se sont déclaré de confession chrétienne.

3.1.5 Ethnie

La répartition de la population selon l'ethnie rend compte de la diversité ethnoculturelle du Tchad. Cependant, c'est dans l'ethnie Sara que l'on constate les proportions les plus élevées de femmes (30 %) et d'hommes (33 %). Les Arabes et les Kanembous regroupent chacune environ 10 % des femmes et des hommes. Le poids des autres ethnies est nettement plus faible.

3.1.6 Niveau de bien-être économique

La répartition des enquêtés selon les quintiles de bien-être économique du ménage montre que le pourcentage de femmes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus bas est légèrement plus élevé que celui des hommes (19 % contre 15 %). Par contre, le pourcentage d'hommes vivant dans un ménage du quintile le plus élevé est un peu plus élevé que celui des femmes (28 % contre 22 %).

3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION

Le niveau d'instruction des enquêtés est présenté au Tableau 3.2.1 pour les femmes et au Tableau 3.2.2 pour les hommes. Les résultats mettent en évidence un écart important entre les genres, la proportion de femmes sans instruction étant nettement plus élevée que celle des hommes (62 % contre 36 %). Seulement 5 % des femmes ont achevé le niveau d'instruction primaire et 2 % le niveau secondaire. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 7 % et 5 %.

Tableau 3.2.1 Niveau d'instruction : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint						Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif de femmes
	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur			
Groupe d'âges									
15-24	48,3	19,5	7,1	22,0	2,4	0,7	100,0	1,2	6 992
15-19	44,3	20,7	8,2	25,7	1,1	0,0	100,0	2,4	3 934
20-24	53,4	18,0	5,6	17,4	4,1	1,5	100,0	a	3 059
25-29	64,9	17,5	4,4	9,3	2,2	1,7	100,0	a	3 250
30-34	68,9	18,8	4,2	5,9	0,8	1,3	100,0	a	2 566
35-39	74,2	15,7	3,0	5,4	0,8	0,8	100,0	a	2 060
40-44	80,4	13,4	2,0	2,9	0,5	0,8	100,0	a	1 504
45-49	79,4	15,7	2,2	2,1	0,5	0,2	100,0	a	1 347
Résidence									
N'Djaména	33,5	11,8	5,9	33,0	7,9	8,0	100,0	5,7	1 627
Autres villes	46,6	16,6	7,0	23,3	5,0	1,4	100,0	2,0	2 581
Ensemble urbain	41,6	14,8	6,6	27,0	6,1	3,9	100,0	3,5	4 209
Rural	68,9	18,7	4,4	7,7	0,3	0,0	100,0	a	13 510
Région									
Batha	82,5	10,5	2,7	3,6	0,3	0,4	100,0	a	691
Borkou, Tibesti	76,5	15,5	2,1	5,5	0,4	0,0	100,0	a	84
Chari Baguirmi	88,3	8,7	0,9	2,0	0,2	0,0	100,0	a	750
Guera	75,2	15,1	3,8	5,1	0,8	0,0	100,0	a	1 003
Hadjer-Lamis	90,8	6,6	0,7	1,9	0,0	0,0	100,0	a	1 183
Kanem	94,1	4,0	0,6	0,9	0,4	0,0	100,0	a	689
Lac	96,2	2,3	0,4	0,9	0,1	0,0	100,0	a	978
Logone Occidental	36,8	31,8	9,6	18,1	2,5	1,2	100,0	2,5	1 151
Logone Oriental	41,5	36,9	7,2	12,4	1,7	0,3	100,0	1,7	1 662
Mandoul	51,6	30,0	6,6	11,3	0,6	0,0	100,0	a	1 238
Mayo Kebbi Est	53,6	20,0	8,0	17,5	0,9	0,1	100,0	a	1 302
Mayo Kebbi Ouest	34,9	22,9	11,1	29,6	1,4	0,2	100,0	4,0	956
Moyen Chari	39,2	26,9	7,7	20,6	4,7	0,9	100,0	2,6	972
Ouaddaï	93,1	2,3	0,6	2,9	0,5	0,6	100,0	a	912
Salamat	89,7	7,5	0,5	1,8	0,3	0,1	100,0	a	349
Tandjilé	43,3	30,7	7,5	17,7	0,8	0,0	100,0	1,6	1 073
Wadi Fira	96,4	1,7	0,8	0,7	0,4	0,0	100,0	a	459
N'Djaména	33,5	11,8	5,9	33,0	7,9	8,0	100,0	5,7	1 627
Barh El Gazal	91,8	6,7	0,4	1,0	0,0	0,0	100,0	a	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	78,1	12,5	1,6	7,3	0,5	0,0	100,0	a	87
Sila	89,5	8,6	0,3	1,4	0,1	0,0	100,0	a	320
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	67,8	22,5	4,2	5,4	0,2	0,0	100,0	a	3 374
Second	67,7	20,3	4,7	7,2	0,1	0,0	100,0	a	3 450
Moyen	70,2	17,0	4,2	8,3	0,2	0,0	100,0	a	3 476
Quatrième	70,9	14,8	4,7	9,1	0,5	0,0	100,0	a	3 587
Le plus élevé	38,0	14,9	6,6	29,5	6,7	4,3	100,0	4,4	3 832
Ensemble	62,4	17,8	4,9	12,3	1,7	1,0	100,0	-	17 719

Note : a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ont fréquenté l'école.
[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Tableau 3.2.2 Niveau d'instruction : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint: Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif d'hommes
Groupe d'âges									
15-24	27,0	17,3	7,8	40,1	6,1	1,8	100,0	5,6	1 984
15-19	26,1	19,3	10,0	42,5	2,0	0,2	100,0	5,4	1 229
20-24	28,4	13,9	4,3	36,2	12,8	4,4	100,0	6,7	755
25-29	32,3	19,8	5,1	26,9	9,0	6,9	100,0	4,6	634
30-34	38,9	21,6	6,2	22,5	4,5	6,4	100,0	2,8	627
35-39	40,2	24,2	9,2	16,6	3,9	6,0	100,0	2,5	576
40-44	54,9	17,7	6,3	15,1	2,9	3,0	100,0	a	469
45-49	55,3	21,7	6,1	11,3	0,6	5,1	100,0	a	424
Résidence									
N'Djaména	19,7	13,6	2,9	33,5	13,1	17,1	100,0	8,6	570
Autres villes	20,1	11,4	5,4	43,9	11,2	8,0	100,0	8,1	847
Ensemble urbain	19,9	12,3	4,4	39,7	12,0	11,7	100,0	8,2	1 417
Rural	43,2	22,5	8,3	23,0	2,2	0,7	100,0	2,1	3 298
Région									
Batha	65,1	15,5	6,6	11,7	0,7	0,4	100,0	a	183
Borkou, Tibesti	51,6	18,8	7,4	20,1	2,0	0,0	100,0	a	15
Chari Baguirmi	68,0	19,4	4,5	6,6	0,6	0,9	100,0	a	186
Guéra	37,8	19,3	5,5	28,3	8,5	0,6	100,0	3,5	264
Hadjer-Lamis	67,1	13,2	3,4	12,7	3,0	0,5	100,0	a	294
Kanem	76,0	12,2	0,8	7,9	1,9	1,3	100,0	a	153
Lac	86,8	5,2	0,6	5,7	1,6	0,1	100,0	a	287
Logone Occidental	11,7	30,4	8,9	37,6	6,1	5,2	100,0	5,7	345
Logone Oriental	12,8	29,6	15,5	37,7	3,1	1,2	100,0	5,4	447
Mandoul	20,4	33,0	10,1	32,6	2,9	0,9	100,0	4,6	375
Mayo Kebbi Est	10,4	19,8	10,5	45,1	8,4	5,8	100,0	7,1	316
Mayo Kebbi Ouest	13,6	18,7	7,1	50,1	6,9	3,7	100,0	7,1	223
Moyen Chari	19,4	20,8	8,2	40,0	6,1	5,5	100,0	6,2	319
Ouaddaï	65,3	7,6	5,9	14,2	1,5	5,5	100,0	a	161
Salamat	69,8	14,2	1,4	12,2	1,8	0,6	100,0	a	90
Tandjilé	8,4	27,6	14,8	41,4	6,1	1,7	100,0	5,8	248
Wadi Fira	90,0	4,6	0,4	4,9	0,0	0,1	100,0	a	89
N'Djaména	19,7	13,6	2,9	33,5	13,1	17,1	100,0	8,6	570
Barh El Gazal	81,7	8,8	4,9	3,6	0,9	0,1	100,0	a	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	65,1	13,6	3,3	15,9	0,7	1,4	100,0	a	17
Sila	69,9	17,5	6,6	5,6	0,5	0,0	100,0	a	63
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	34,4	33,4	8,8	21,6	1,5	0,2	100,0	2,4	700
Second	37,6	24,8	9,4	25,4	1,7	1,0	100,0	3,2	917
Moyen	49,7	16,7	9,2	21,7	2,1	0,5	100,0	0,1	939
Quatrième	47,9	19,0	5,4	23,3	3,5	1,0	100,0	1,0	840
Le plus élevé	19,2	10,6	4,1	40,7	12,8	12,6	100,0	8,6	1 319
Ensemble 15-49	36,2	19,5	7,1	28,0	5,2	4,0	100,0	3,9	4 715
50-59	56,6	20,0	8,4	10,5	3,0	1,5	100,0	a	533
Ensemble 15-59	38,3	19,5	7,2	26,2	5,0	3,8	100,0	3,4	5 248

Note : a = Non calculé parce que moins de 50 % des hommes ont fréquenté l'école.
[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Les résultats selon les groupes d'âges montrent que la proportion de femmes et d'hommes sans instruction diminue des générations anciennes aux plus récentes, passant de 79 % parmi les femmes de 45-49 ans à 44 % parmi celles de 15-19 ans et de 55 % à 26 % chez les hommes des mêmes groupes d'âges. Malgré cette amélioration, l'écart de niveau d'instruction entre les femmes et les hommes persiste dans les jeunes générations.

Le niveau d'instruction des enquêtés varie également en fonction du milieu de résidence. On constate, en effet, que les proportions de femmes et d'hommes n'ayant aucune instruction sont plus élevées en milieu rural

(respectivement 69 % et 43 %) qu'en milieu urbain (respectivement 42 % et 20 %). Les résultats selon les régions font apparaître des écarts très importants, la proportion de femmes sans instruction variant de 96 % dans la région du Lac et le Wadi Fira à 34 % dans celle de N'Djaména et 35 % dans la région Mayo Kebbi Ouest. Chez les hommes, cette proportion varie de 90 % dans le Wadi Fira à 8 % dans la Tandjilé.

Les données de ces tableaux montrent en outre qu'il y a une relation positive entre le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, les proportions de femmes et d'hommes sans instruction diminuent des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, variant respectivement de 68 % à 38 % et de 34 % à 19 %.

Tendance

Par rapport à l'EDST-II de 2004, on constate une nette amélioration du niveau d'instruction des femmes et des hommes de 15-49 ans : 75 % des femmes n'avaient aucun niveau d'instruction en 2004 contre 62 % en 2015 ; chez les hommes, cette proportion est passée de 47 % à 36 %.

3.3 ALPHABÉTISATION

Étant donné qu'une proportion relativement importante de la population n'a aucun niveau d'instruction et que dans 18 % des cas pour les femmes et 20 % pour les hommes, le cycle primaire n'a pas été achevé, il est utile d'évaluer la capacité à lire de la population afin de mesurer son degré d'accessibilité à l'information. Pour obtenir les informations sur le niveau d'alphabétisation des enquêtés, mises à part les questions posées sur la dernière classe achevée et le niveau d'instruction atteint par les enquêtés, on a demandé à ceux qui n'avaient aucun niveau d'instruction et à ceux qui avaient déclaré avoir atteint le niveau primaire, de lire une phrase rédigée dans une des langues officielles, nationales ou locales. Cinq modalités ont été retenues : *« peut lire une phrase entière », « peut lire une partie de la phrase », « ne peut pas lire », « pas de cartes dans la langue de l'enquêté », « aveugle/malvoyant »*. Les femmes et les hommes ayant atteint le niveau secondaire ou plus ont été considérés d'office comme étant alphabétisés. Les Tableaux 3.3.1 et 3.3.2 présentent les résultats sur le degré d'alphabétisation de la population tchadienne.

Globalement les résultats montrent que seulement un peu plus d'un homme de 15-49 ans sur deux est alphabétisé (54 %). Chez les femmes, ce pourcentage est beaucoup plus faible (22 %). Le pourcentage d'hommes alphabétisés est donc deux fois et demie plus élevé que celui des femmes (54 % contre 22 %). Les résultats selon les autres variables retenues mettent en évidence des disparités importantes selon le milieu de résidence : la proportion de femmes et d'hommes alphabétisés est nettement plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement 14 % contre 47 % et 44 % contre 78 %). En fonction de la région, les disparités sont très importantes, la proportion de femmes alphabétisées variant de 2 % dans la région du Lac à 59 % à N'Djaména. Chez les hommes, on constate que si à N'Djaména (78 %), dans le Mayo Kebbi Ouest et Est (77 % dans les deux cas), plus des trois quarts des hommes sont alphabétisés, cette proportion n'est que de 15 % dans le Wadi Fira et de 13 % dans le Lac.

Par ailleurs, les résultats font apparaître des variations avec le niveau de bien-être socio-économique. En effet, du quintile le plus bas au plus élevé, les proportions de femmes et d'hommes alphabétisés augmentent nettement, passant respectivement de 11 % à 51 % et de 43 % à 79 %.

Tableau 3.3.1 Alphabétisation : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Secondaire ou supérieur	Pas d'instruction ou niveau primaire				Manquant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif de femmes
		Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée				
Groupe d'âges									
15-24	25,2	2,6	7,6	63,8	0,7	0,2	100,0	35,3	6 992
15-19	26,8	3,8	9,6	59,0	0,6	0,2	100,0	40,2	3 934
20-24	23,0	1,0	5,0	69,9	0,9	0,2	100,0	29,0	3 059
25-29	13,2	0,9	4,2	80,3	1,0	0,4	100,0	18,3	3 250
30-34	8,0	0,8	4,7	85,2	1,2	0,3	100,0	13,4	2 566
35-39	7,0	1,2	4,1	86,1	1,4	0,3	100,0	12,3	2 060
40-44	4,2	1,4	2,7	90,0	1,1	0,5	100,0	8,3	1 504
45-49	2,7	1,8	5,0	88,2	1,7	0,6	100,0	9,5	1 347
Résidence									
N'Djaména	48,8	2,9	6,9	40,5	0,4	0,5	100,0	58,6	1 627
Autres villes	29,7	3,4	6,6	59,6	0,5	0,2	100,0	39,7	2 581
Ensemble urbain	37,1	3,2	6,7	52,2	0,4	0,3	100,0	47,0	4 209
Rural	8,0	1,2	5,1	84,2	1,2	0,3	100,0	14,3	13 510
Région									
Batha	4,3	1,1	6,4	87,9	0,0	0,2	100,0	11,9	691
Borkou, Tibesti	6,0	1,5	7,1	85,1	0,0	0,3	100,0	14,5	84
Chari Baguirmi	2,2	1,4	2,3	92,2	1,3	0,7	100,0	5,8	750
Guéra	5,9	3,5	5,5	84,9	0,0	0,2	100,0	14,9	1 003
Hadjer-Lamis	1,9	0,5	2,1	94,8	0,1	0,5	100,0	4,6	1 183
Kanem	1,3	0,3	2,1	96,0	0,1	0,2	100,0	3,8	689
Lac	1,0	0,3	0,4	98,3	0,0	0,0	100,0	1,7	978
Logone Occidental	21,8	2,8	6,5	68,7	0,0	0,2	100,0	31,1	1 151
Logone Oriental	14,4	1,5	9,1	74,1	0,7	0,3	100,0	25,0	1 662
Mandoul	11,9	1,4	8,9	77,3	0,3	0,2	100,0	22,2	1 238
Mayo Kebbi Est	18,5	3,0	6,8	70,9	0,5	0,3	100,0	28,3	1 302
Mayo Kebbi Ouest	31,1	2,9	7,8	56,2	1,8	0,2	100,0	41,8	956
Moyen Chari	26,2	1,9	7,8	63,5	0,3	0,3	100,0	35,8	972
Ouaddaï	3,9	0,4	1,2	93,9	0,0	0,6	100,0	5,5	912
Salamat	2,3	1,6	4,1	91,5	0,0	0,5	100,0	8,0	349
Tandjilé	18,5	1,1	6,0	72,5	1,8	0,1	100,0	25,6	1 073
Wadi Fira	1,1	0,2	1,3	83,1	14,0	0,3	100,0	2,6	459
N'Djaména	48,8	2,9	6,9	40,5	0,4	0,5	100,0	58,6	1 627
Barh El Gazal	1,0	0,5	3,1	95,4	0,0	0,0	100,0	4,6	233
Ennedi Est , Ennedi Ouest	7,8	1,6	7,3	43,5	39,6	0,2	100,0	16,8	87
Sila	1,6	0,7	4,6	91,6	1,2	0,4	100,0	6,8	320
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	5,5	1,0	4,8	87,3	1,1	0,2	100,0	11,3	3 374
Second	7,4	1,2	4,9	85,1	1,3	0,2	100,0	13,5	3 450
Moyen	8,6	1,2	5,9	82,6	1,4	0,3	100,0	15,7	3 476
Quatrième	9,7	1,2	4,8	83,0	1,0	0,3	100,0	15,7	3 587
Le plus élevé	40,5	3,5	7,1	48,1	0,4	0,4	100,0	51,1	3 832
Ensemble	14,9	1,7	5,5	76,6	1,0	0,3	100,0	22,1	17 719

[1] C'est-à-dire les femmes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Tableau 3.3.2 Alphabétisation : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage d'hommes alphabétisés selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

		Pas d'instruction ou niveau primaire							
Caractéristique sociodémographique	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêté	Manquant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif d'hommes
Groupe d'âges									
15-24	48,0	4,9	12,0	34,5	0,3	0,4	100,0	64,8	1 984
15-19	44,6	6,0	13,5	35,1	0,2	0,5	100,0	64,1	1 229
20-24	53,4	3,1	9,5	33,4	0,3	0,3	100,0	66,0	755
25-29	42,8	3,2	10,0	43,0	0,7	0,3	100,0	56,0	634
30-34	33,3	5,7	10,9	49,5	0,2	0,3	100,0	50,0	627
35-39	26,4	8,4	11,0	52,4	1,4	0,4	100,0	45,8	576
40-44	21,0	4,8	11,8	60,5	1,8	0,2	100,0	37,6	469
45-49	17,0	11,7	7,4	63,7	0,3	0,0	100,0	36,1	424
Résidence									
N'Djaména	63,7	5,1	9,0	20,5	0,5	1,2	100,0	77,8	570
Autres villes	63,1	6,2	8,0	22,2	0,3	0,2	100,0	77,3	847
Ensemble urbain	63,4	5,8	8,4	21,5	0,4	0,6	100,0	77,5	1 417
Rural	26,0	5,8	12,2	55,2	0,7	0,2	100,0	43,9	3 298
Région									
Batha	12,8	10,1	14,1	63,0	0,0	0,0	100,0	37,0	183
Borkou, Tibesti	22,2	4,8	11,3	58,1	3,7	0,0	100,0	38,2	15
Chari Baguirmi	8,1	7,0	9,1	75,5	0,3	0,0	100,0	24,2	186
Guéra	37,4	5,2	12,0	45,5	0,0	0,0	100,0	54,5	264
Hadjer-Lamis	16,3	2,1	8,8	71,9	1,0	0,0	100,0	27,1	294
Kanem	11,0	1,3	7,2	80,1	0,0	0,3	100,0	19,6	153
Lac	7,4	2,0	3,9	86,8	0,0	0,0	100,0	13,2	287
Logone Occidental	49,0	6,6	11,7	31,8	0,0	0,9	100,0	67,3	345
Logone Oriental	42,1	8,8	11,3	37,1	0,0	0,7	100,0	62,1	447
Mandoul	36,4	7,0	15,8	40,7	0,1	0,0	100,0	59,2	375
Mayo Kebbi Est	59,3	4,5	12,7	23,0	0,5	0,0	100,0	76,5	316
Mayo Kebbi Ouest	60,7	4,7	11,4	20,2	2,9	0,0	100,0	76,8	223
Moyen Chari	51,6	7,8	12,2	28,3	0,0	0,2	100,0	71,5	319
Ouaddaï	21,1	4,4	13,7	55,1	5,6	0,0	100,0	39,2	161
Salamat	14,6	7,5	11,6	66,2	0,0	0,0	100,0	33,8	90
Tandjilé	49,3	5,9	15,9	29,0	0,0	0,0	100,0	71,0	248
Wadi Fira	5,0	4,4	5,9	82,5	2,2	0,0	100,0	15,3	89
N'Djaména	63,7	5,1	9,0	20,5	0,5	1,2	100,0	77,8	570
Barh El Gazal	4,6	4,4	8,3	81,1	0,4	1.3	100,0	17,3	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	18,0	2,7	9,8	62,1	6,6	0,9	100,0	30,4	17
Sila	6,1	16,6	8,7	67,6	1,0	0,0	100,0	31,4	63
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	23,4	5,4	14,5	56,0	0,6	0,1	100,0	43,3	700
Second	28,2	7,0	13,4	50,5	0,7	0,2	100,0	48,6	917
Moyen	24,3	6,4	11,2	57,0	0,7	0,4	100,0	41,9	939
Quatrième	27,7	4,5	11,1	55,9	0,7	0,0	100,0	43,3	840
Le plus élevé	66,1	5,5	7,3	20,0	0,4	0,7	100,0	79,0	1 319
Ensemble 15-49	37,2	5,8	11,0	45,0	0,6	0,3	100,0	54,0	4 715
50-59	15,0	9,2	9,5	65,0	1,1	0,2	100,0	33,7	533
Ensemble 15-59	35,0	6,1	10,9	47,1	0,7	0,3	100,0	52,0	5 248

[1] C'est-à-dire les hommes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

3.4 EXPOSITION AUX MÉDIAS

Les Tableaux 3.4.1 et 3.4.2 présentent les résultats sur l'exposition des femmes et des hommes aux médias. Ces données sont particulièrement importantes pour la mise en place de programmes d'éducation, de sensibilisation et de diffusion d'informations dans tous les domaines, notamment ceux de la santé et, en particulier, de la planification familiale. Lors de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux enquêtés si, au moins une fois par semaine, ils écoutaient la radio, regardaient la télévision et s'ils lisaient des journaux ou magazines.

Tableau 3.4.1 Exposition aux médias : Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au mois, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois médias, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	7,8	11,6	17,6	3,4	76,8	3 934
20-24	6,4	11,8	17,2	3,4	77,8	3 059
25-29	4,6	8,2	15,6	2,2	81,6	3 250
30-34	2,7	6,3	12,4	1,0	84,6	2 566
35-39	2,6	6,4	14,3	1,5	83,3	2 060
40-44	2,1	5,0	12,3	1,2	86,4	1 504
45-49	1,6	4,3	10,4	1,0	88,4	1 347
Résidence						
N'Djaména	22,9	52,1	54,7	14,6	26,1	1 627
Autres villes	11,4	19,1	31,4	5,3	61,3	2 581
Ensemble urbain	15,9	31,9	40,4	8,9	47,7	4 209
Rural	1,2	1,2	7,1	0,2	91,9	13 510
Région						
Batha	1,9	3,4	6,7	0,8	91,5	691
Borkou, Tibesti	1,7	16,9	18,3	0,6	71,8	84
Chari Baguirmi	0,6	3,9	9,7	0,4	88,8	750
Guéra	1,4	7,0	9,8	0,9	86,5	1 003
Hadjer-Lamis	0,4	3,0	4,5	0,3	93,5	1 183
Kanem	0,6	1,6	6,0	0,6	93,4	689
Lac	0,0	1,0	1,2	0,0	98,4	978
Logone Occidental	8,4	10,2	26,3	3,9	69,9	1 151
Logone Oriental	2,0	2,1	10,4	0,5	88,0	1 662
Mandoul	1,7	1,8	10,7	0,5	88,2	1 238
Mayo Kebbi Est	4,8	3,8	11,7	1,3	86,3	1 302
Mayo Kebbi Ouest	6,5	4,8	15,6	1,6	81,2	956
Moyen Chari	8,9	12,5	30,6	3,1	65,0	972
Ouaddaï	0,3	2,3	4,5	0,2	94,6	912
Salamat	0,9	3,2	7,0	0,3	91,5	349
Tandjilé	3,6	2,7	12,6	0,9	86,1	1 073
Wadi Fira	0,5	0,7	0,8	0,1	98,8	459
N'Djaména	22,9	52,1	54,7	14,6	26,1	1 627
Barh El Gazal	0,0	0,4	2,4	0,0	97,4	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	3,5	7,6	6,4	0,9	87,0	87
Sila	0,4	0,2	2,3	0,0	97,2	320
Niveau d'instruction						
Aucun	0,1	3,6	6,7	0,0	91,5	11 060
Primaire	1,7	6,7	16,5	0,7	80,5	4 020
Secondaire	26,6	29,2	46,0	12,5	42,6	2 470
Supérieur	53,5	72,4	75,6	34,7	8,7	169
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,7	0,5	4,7	0,1	94,8	3 374
Second	0,9	0,8	6,4	0,0	92,7	3 450
Moyen	1,3	0,9	7,4	0,3	91,9	3 476
Quatrième	2,1	1,9	9,7	0,4	88,8	3 587
Le plus élevé	17,1	35,5	43,7	9,7	43,0	3 832
Ensemble	4,7	8,5	15,0	2,3	81,4	17 719

Tableau 3.4.2 Exposition aux médias : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au mois, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois médias, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	8,4	16,0	21,2	3,8	70,0	1 229
20-24	17,0	22,4	37,6	10,3	57,2	755
25-29	14,2	15,4	34,2	8,1	62,9	634
30-34	12,3	11,6	35,4	4,5	60,4	627
35-39	10,9	12,0	35,1	6,1	61,0	576
40-44	6,6	11,3	27,5	3,3	70,0	469
45-49	9,2	10,2	33,4	4,7	64,2	424
Résidence						
N'Djaména	41,1	62,4	77,1	30,3	11,6	570
Autres villes	17,7	29,3	48,1	9,8	41,4	847
Ensemble urbain	27,1	42,6	59,7	18,1	29,4	1 417
Rural	4,5	2,9	18,5	0,6	79,0	3 298
Région						
Batha	4,0	7,3	16,1	3,0	81,6	183
Borkou, Tibesti	12,1	32,5	27,9	9,3	60,5	15
Chari Baguirmi	3,4	5,4	18,5	0,6	78,0	186
Guéra	4,8	19,9	16,9	2,7	72,8	264
Hadjer-Lamis	2,6	8,8	11,5	2,2	84,1	294
Kanem	5,0	9,4	9,6	3,4	86,2	153
Lac	1,0	4,4	4,6	0,8	93,2	287
Logone Occidental	6,9	12,8	40,5	2,9	55,2	345
Logone Oriental	3,2	2,6	26,7	0,3	71,8	447
Mandoul	5,1	1,9	26,9	0,8	71,6	375
Mayo Kebbi Est	18,8	6,0	27,4	2,2	64,0	316
Mayo Kebbi Ouest	15,4	13,5	31,4	5,1	61,1	223
Moyen Chari	16,1	17,9	56,3	8,4	40,4	319
Ouaddaï	7,2	6,4	18,6	2,4	78,5	161
Salamat	4,5	3,5	12,2	0,5	84,1	90
Tandjilé	11,2	8,0	32,1	2,5	63,7	248
Wadi Fira	3,6	3,3	7,6	1,9	91,4	89
N'Djaména	41,1	62,4	77,1	30,3	11,6	570
Barh El Gazal	0,5	5,0	10,9	0,0	85,1	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,8	9,2	27,1	2,6	68,1	17
Sila	0,5	2,5	12,4	0,3	86,8	63
Niveau d'instruction						
Aucun	0,5	6,0	14,6	0,3	83,6	1 708
Primaire	2,2	6,2	23,6	0,9	73,8	1 252
Secondaire	23,8	26,4	47,2	11,2	42,6	1 565
Supérieur	64,1	57,4	91,1	43,8	2,4	190
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	3,8	1,6	16,1	0,3	81,5	700
Second	3,4	1,7	17,7	0,0	80,1	917
Moyen	4,6	2,9	18,3	0,4	79,3	939
Quatrième	5,9	4,3	20,5	1,5	77,0	840
Le plus élevé	28,8	46,4	63,5	19,4	24,7	1 319
Ensemble 15-49	11,3	14,9	30,9	5,8	64,1	4 715
50-59	8,1	5,4	26,5	2,5	70,4	533
Ensemble 15-59	10,9	13,9	30,5	5,5	64,7	5 248

Près des deux tiers des hommes de 15-49 ans (64 %) et quatre femmes sur cinq (81 %) n'ont été exposés à aucun média au moins une fois par semaine. En milieu rural, parmi les femmes sans niveau d'instruction (92 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (95 %), la quasi-totalité n'a été exposée à aucun média au moins une fois par semaine. Chez les hommes, on retrouve ces mêmes différentiels. De tous les médias, c'est la radio qui est le plus utilisé, 15 % des femmes et 31 % des hommes l'écoutent au moins une fois par semaine.

3.5 ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des questions relatives à l'emploi ont été posées aux hommes et aux femmes. On a considéré comme ayant un travail, les hommes et les femmes ayant déclaré avoir eu, au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, une activité rémunérée ou non, indépendamment du secteur d'activité, en dehors du travail domestique. Les résultats sont présentés aux Tableaux 3.5.1 pour les femmes et 3.5.2 pour les hommes.

3.5.1 Emploi des femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans, environ une sur deux (51 %) avait travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Parmi ces femmes, la grande majorité travaillait au moment de l'enquête (43 %) et seulement 8 % ne travaillaient pas. On note que le pourcentage de femmes qui travaillent actuellement augmente globalement avec l'âge, passant d'un minimum de 30 % à 15-19 ans à un maximum de 55 % à 45-49 ans. Du point de vue de l'état matrimonial, les résultats montrent que ce sont les femmes en rupture d'union (61 %) qui étaient proportionnellement les plus nombreuses à exercer une activité au moment de l'enquête contre 44 % de celles en union et 30 % des célibataires.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la proportion de femmes actives au moment de l'enquête est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (45 % contre 36 %). Dans les régions, la proportion de femmes ayant une activité varie d'un minimum de 8 % dans le Kanem à un maximum de 65 % dans la Tandjilé et le Mandoul. Les variations selon le niveau d'instruction sont assez irrégulières mais on observe néanmoins que c'est parmi les femmes sans niveau d'instruction que la proportion de femmes actives est la plus faible (38 %) et parmi celles ayant un niveau primaire qu'elle est la plus élevée (57 %). Enfin, les résultats montrent que la proportion de femmes actives a tendance à diminuer du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 50 % à 35 %.

Tableau 3.5.1 Emploi : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Manquant/ Ne sait pas	Total	Effectif de femmes
	Travaille actuellement[1]	Ne travaille pas actuellement				
Groupe d'âges						
15-19	29,8	5,9	64,3	0,0	100,0	3 934
20-24	38,0	7,8	54,1	0,1	100,0	3 059
25-29	43,4	8,4	48,1	0,2	100,0	3 250
30-34	50,3	9,5	40,3	0,0	100,0	2 566
35-39	49,5	9,3	41,2	0,0	100,0	2 060
40-44	53,4	8,7	37,9	0,0	100,0	1 504
45-49	55,2	9,4	35,3	0,0	100,0	1 347
État matrimonial						
Célibataire	29,7	4,4	66,0	0,0	100,0	2 940
En union	43,8	8,9	47,2	0,1	100,0	13 263
En rupture d'union	60,7	8,2	31,2	0,0	100,0	1 517
Nombre d'enfants vivants						
0	29,5	4,8	65,7	0,0	100,0	3 790
1-2	42,9	8,8	48,3	0,1	100,0	4 229
3-4	46,0	8,9	45,0	0,1	100,0	3 919
5+	49,7	9,2	41,1	0,0	100,0	5 781
Résidence						
N'Djaména	29,1	2,8	67,7	0,4	100,0	1 627
Autres villes	40,5	6,7	52,7	0,0	100,0	2 581
Ensemble urbain	36,1	5,2	58,5	0,2	100,0	4 209
Rural	45,0	9,0	46,0	0,0	100,0	13 510
Région						
Batha	33,7	4,0	62,3	0,0	100,0	691
Borkou, Tibesti	18,9	2,1	78,8	0,2	100,0	84
Chari Baguirmi	37,3	4,5	58,0	0,2	100,0	750
Guéra	38,2	23,0	38,7	0,1	100,0	1 003
Hadjer-Lamis	23,6	6,5	69,9	0,0	100,0	1 183
Kanem	7,5	4,2	88,2	0,1	100,0	689
Lac	16,4	3,6	80,0	0,0	100,0	978
Logone Occidental	49,1	11,8	39,1	0,0	100,0	1 151
Logone Oriental	53,2	13,7	33,1	0,0	100,0	1 662
Mandoul	65,4	9,5	25,0	0,0	100,0	1 238
Mayo Kebbi Est	59,6	5,3	35,1	0,0	100,0	1 302
Mayo Kebbi Ouest	64,4	6,5	29,0	0,1	100,0	956
Moyen Chari	53,9	9,7	36,3	0,0	100,0	972
Ouaddaï	41,9	8,7	49,3	0,0	100,0	912
Salamat	50,5	9,7	39,8	0,0	100,0	349
Tandjilé	64,8	7,2	28,0	0,0	100,0	1 073
Wadi Fira	22,7	8,3	69,0	0,0	100,0	459
N'Djaména	29,1	2,8	67,7	0,4	100,0	1 627
Barh El Gazal	12,1	2,7	85,2	0,0	100,0	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	18,8	1,7	79,5	0,0	100,0	87
Sila	45,9	3,0	51,1	0,0	100,0	320
Niveau d'instruction						
Aucun	37,7	8,2	54,0	0,1	100,0	11 060
Primaire	56,9	9,6	33,4	0,0	100,0	4 020
Secondaire	43,4	5,2	51,3	0,1	100,0	2 470
Supérieur	45,9	4,5	49,6	0,0	100,0	169
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	49,8	11,1	39,1	0,0	100,0	3 374
Second	49,0	10,3	40,7	0,1	100,0	3 450
Moyen	42,5	8,9	48,6	0,0	100,0	3 476
Quatrième	39,1	6,2	54,7	0,0	100,0	3 587
Le plus élevé	35,3	4,6	59,9	0,2	100,0	3 832
Ensemble	42,9	8,1	48,9	0,1	100,0	17 719

[1] « Travaille actuellement » concerne les femmes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris celles qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absentes parce qu'elles étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

3.5.2 Emploi des hommes

Les résultats du Tableau 3.5.2 concernent les hommes de 15-49 ans qui exerçaient une activité au cours des 12 derniers mois. Parmi eux, la quasi-totalité travaillait au moment de l'enquête (74 %), soit une proportion nettement plus élevée que celle des femmes (43 %). En outre, 14 % avaient travaillé au cours des 12 derniers mois mais n'étaient pas en activité au moment de l'enquête et 13 % n'avaient pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Comme chez les femmes, le pourcentage d'hommes en activité au moment de l'enquête augmente avec l'âge, passant de 51 % à 15-19 ans à 90 % à 45-49 ans. Du point de vue de l'état matrimonial, les résultats montrent que les hommes en union étaient proportionnellement les plus nombreux à travailler au moment de l'enquête (88 %). De même que chez les femmes, c'est en milieu rural que la proportion d'hommes qui travaillaient au moment de l'enquête est la plus élevée (77 % contre 67 % en milieu urbain). Dans les régions, c'est dans le Lac (44 %), le Kanem (38 %) et le Barh El Gazal (33 %) que la proportion d'hommes qui avaient une activité au moment de l'enquête est la plus faible. Partout ailleurs, les proportions dépassent 60 %.

Les variations selon le niveau d'instruction sont assez irrégulières et ne traduisent pas de tendance. C'est parmi ceux ayant un niveau d'instruction primaire que le taux d'activité est le plus élevé (81 %) et parmi ceux ayant un niveau secondaire qu'il est le plus faible (67 %). Enfin, de même que chez les femmes, on constate que la proportion d'hommes actifs est plus faible dans les ménages classés dans le quintile le plus élevé que dans les autres (67 % contre au moins 70 %).

Tableau 3.5.2 Emploi : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans qui travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Manquant/ Ne sait pas	Total	Effectif d'hommes
	Travaille actuellement[1]	Ne travaille pas actuellement				
Groupe d'âges						
15-19	51,4	15,8	32,7	0,1	100,0	1 229
20-24	62,3	20,8	16,9	0,0	100,0	755
25-29	83,1	11,4	5,6	0,0	100,0	634
30-34	89,1	9,8	1,1	0,0	100,0	627
35-39	87,1	11,6	1,2	0,1	100,0	576
40-44	86,8	12,5	0,6	0,0	100,0	469
45-49	89,9	8,7	1,4	0,0	100,0	424
État matrimonial						
Célibataire	53,9	17,3	28,7	0,1	100,0	1 915
En union	87,6	11,3	1,0	0,0	100,0	2 678
En rupture d'union	81,0	10,0	9,1	0,0	100,0	122
Nombre d'enfants vivants						
0	56,6	16,6	26,7	0,1	100,0	2 085
1-2	84,6	12,5	2,9	0,0	100,0	718
3-4	88,1	10,9	1,0	0,0	100,0	644
5+	88,6	11,1	0,3	0,0	100,0	1 268
Résidence						
N'Djaména	66,3	6,5	27,1	0,1	100,0	570
Autres villes	67,7	12,3	19,8	0,2	100,0	847
Ensemble urbain	67,2	10,0	22,7	0,2	100,0	1 417
Rural	76,6	15,3	8,1	0,0	100,0	3 298
Région						
Batha	60,0	23,5	16,6	0,0	100,0	183
Borkou, Tibesti	77,3	7,9	14,8	0,0	100,0	15
Chari Baguirmi	92,8	3,9	3,4	0,0	100,0	186
Guéra	63,7	26,7	9,7	0,0	100,0	264
Hadjer-Lamis	72,0	17,5	10,5	0,0	100,0	294
Kanem	38,0	45,2	16,7	0,0	100,0	153
Lac	43,8	45,5	10,7	0,0	100,0	287
Logone Occidental	71,1	15,1	13,8	0,0	100,0	345
Logone Oriental	86,6	10,2	3,1	0,0	100,0	447
Mandoul	90,1	1,7	8,2	0,0	100,0	375
Mayo Kebbi Est	78,8	11,1	10,1	0,0	100,0	316
Mayo Kebbi Ouest	80,9	6,4	12,7	0,0	100,0	223
Moyen Chari	74,4	5,8	19,8	0,0	100,0	319
Ouaddaï	87,1	2,6	9,2	1,0	100,0	161
Salamat	91,7	3,2	5,1	0,0	100,0	90
Tandjilé	82,5	11,4	6,1	0,0	100,0	248
Wadi Fira	92,8	2,5	4,7	0,0	100,0	89
N'Djaména	66,3	6,5	27,1	0,1	100,0	570
Barh El Gazal	33,1	34,0	32,9	0,0	100,0	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	79,6	3,4	17,0	0,0	100,0	17
Sila	93,7	2,9	3,4	0,0	100,0	63
Niveau d'instruction						
Aucun	74,3	18,3	7,4	0,0	100,0	1 708
Primaire	81,2	9,3	9,4	0,1	100,0	1 252
Secondaire	66,8	13,0	20,1	0,0	100,0	1 565
Supérieur	77,9	6,9	15,3	0,0	100,0	190
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	81,1	10,4	8,5	0,0	100,0	700
Second	81,9	11,7	6,4	0,0	100,0	917
Moyen	69,6	20,8	9,6	0,0	100,0	939
Quatrième	74,2	16,8	9,1	0,0	100,0	840
Le plus élevé	66,9	9,9	23,1	0,2	100,0	1 319
Ensemble 15-49	73,8	13,7	12,5	0,0	100,0	4 715
50-59	83,2	13,6	3,0	0,2	100,0	533
Ensemble 15-59	74,7	13,7	11,5	0,1	100,0	5 248

[1] « Travaille actuellement » concerne les hommes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris ceux qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absents parce qu'ils étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

3.5.3 Occupation des femmes

Le Tableau 3.6.1 présente la proportion de femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois précédant l'enquête, par type d'occupation, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate qu'environ sept femmes sur dix occupaient un emploi dans le secteur non agricole (68 %), en majorité dans les ventes et services (62 %). Près de trois sur dix travaillaient dans l'agriculture (29 %).

Tableau 3.6.1 Occupation : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Cadre/ technicienne / direction	Employée	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employée de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15-19	0,1	0,0	59,4	2,3	0,0	1,8	27,8	8,6	100,0	1 404
20-24	0,9	0,1	63,8	2,1	0,0	1,7	29,4	1,9	100,0	1 402
25-29	1,3	0,7	62,4	2,9	0,0	2,0	29,2	1,5	100,0	1 682
30-34	1,6	1,0	63,9	1,2	0,0	1,4	29,0	1,8	100,0	1 533
35-39	3,3	0,3	63,2	2,1	0,0	1,7	27,2	2,2	100,0	1 212
40-44	2,2	0,4	63,3	2,6	0,2	1,7	28,9	0,7	100,0	934
45-49	1,4	0,6	59,2	2,9	0,1	1,4	32,7	1,7	100,0	871
État matrimonial										
Célibataire	1,3	0,9	63,0	1,5	0,0	2,0	20,2	11,2	100,0	1 000
En union	1,4	0,3	61,4	2,2	0,0	1,6	31,3	1,8	100,0	6 993
En rupture d'union	2,1	1,1	68,1	3,5	0,2	1,8	22,2	1,0	100,0	1 044
Nombre d'enfants vivants										
0	1,6	0,7	60,7	1,8	0,0	2,5	23,5	9,2	100,0	1 298
1-2	1,3	0,8	64,0	2,6	0,1	1,3	27,9	2,0	100,0	2 184
3-4	1,8	0,6	63,5	2,5	0,0	1,6	28,9	1,1	100,0	2 149
5+	1,3	0,1	61,0	2,1	0,0	1,6	31,9	1,8	100,0	3 405
Résidence										
N'Djaména	9,5	6,1	64,8	2,2	0,1	9,5	3,2	4,5	100,0	519
Autres villes	4,7	0,9	74,7	1,8	0,0	1,9	11,9	4,1	100,0	1 220
Ensemble urbain	6,2	2,4	71,7	1,9	0,0	4,1	9,3	4,2	100,0	1 739
Rural	0,4	0,0	60,1	2,3	0,0	1,1	33,7	2,4	100,0	7 298
Région										
Batha	0,7	0,4	31,5	2,5	0,0	5,0	59,3	0,5	100,0	260
Borkou, Tibesti	2,3	0,0	59,5	0,0	0,0	0,0	38,2	0,0	100,0	18
Chari Baguirmi	0,0	0,0	53,3	1,0	0,0	6,3	35,1	4,3	100,0	314
Guéra	2,6	0,0	29,7	8,2	0,0	2,1	55,1	2,2	100,0	615
Hadjer-Lamis	0,6	0,0	58,5	6,0	0,0	0,0	33,1	1,7	100,0	356
Kanem	1,0	0,0	62,0	9,8	0,0	2,6	22,4	2,2	100,0	80
Lac	0,0	0,0	39,9	38,7	0,4	1,4	7,6	12,0	100,0	195
Logone Occidental	2,4	0,9	82,3	1,4	0,0	2,0	10,8	0,2	100,0	701
Logone Oriental	1,0	0,0	80,5	0,2	0,0	0,2	18,0	0,2	100,0	1 113
Mandoul	0,5	0,0	84,0	0,0	0,0	0,3	15,2	0,1	100,0	928
Mayo Kebbi Est	0,7	0,0	55,2	0,3	0,0	0,8	36,8	6,1	100,0	845
Mayo Kebbi Ouest	0,4	0,0	72,8	0,1	0,0	1,1	18,6	7,0	100,0	678
Moyen Chari	1,7	0,3	76,0	0,3	0,3	1,2	19,4	0,9	100,0	619
Ouaddaï	0,4	0,0	22,5	0,0	0,0	0,4	76,7	0,0	100,0	462
Salamat	0,7	0,5	23,2	0,9	0,0	0,5	73,7	0,5	100,0	210
Tandjilé	0,4	0,0	77,5	0,7	0,0	0,9	13,9	6,6	100,0	772
Wadi Fira	1,4	0,0	9,2	0,0	0,0	0,0	89,3	0,0	100,0	142
N'Djaména	9,5	6,1	64,8	2,2	0,1	9,5	3,2	4,5	100,0	519
Barh El Gazal	0,0	0,0	68,4	8,4	0,0	2,0	18,9	2,3	100,0	34
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,3	0,0	47,9	0,0	0,0	5,9	45,2	0,7	100,0	18
Sila	1,4	0,0	23,6	0,9	0,2	1,4	70,6	1,9	100,0	157
Niveau d'instruction										
Aucun	0,2	0,0	53,8	3,1	0,1	1,7	39,2	1,8	100,0	5 078
Primaire	0,2	0,0	76,8	1,0	0,0	1,3	18,3	2,2	100,0	2 674
Secondaire	7,3	1,3	68,7	1,3	0,0	2,2	11,4	7,8	100,0	1 199
Supérieur	32,7	30,6	22,6	2,1	0,0	5,0	1,9	5,3	100,0	85
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	0,2	0,0	58,5	1,1	0,1	1,5	37,2	1,4	100,0	2 055
Second	0,2	0,0	58,0	2,2	0,0	0,9	36,4	2,3	100,0	2 044
Moyen	0,5	0,0	61,2	2,5	0,0	0,7	32,6	2,6	100,0	1 786
Quatrième	0,7	0,0	63,2	3,2	0,0	1,3	28,4	3,1	100,0	1 624
Le plus élevé	6,8	2,8	73,6	2,6	0,0	4,6	4,5	5,1	100,0	1 528
Ensemble	1,5	0,5	62,4	2,3	0,0	1,7	29,0	2,7	100,0	9 037

C'est en milieu urbain (72 %), parmi les femmes ayant un niveau d'instruction primaire (77 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (74 %) que la proportion de celles qui travaillaient dans les ventes et services est la plus élevée. En ce qui concerne l'occupation dans l'agriculture, on constate que c'est en milieu rural (34 %), parmi les femmes sans niveau d'instruction (39 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans les deux premiers quintiles (37 % pour le plus bas et 36 % pour le second) que ce type d'occupation est le plus fréquent.

3.5.4 Occupation des hommes

Le Tableau 3.6.2 présente les résultats selon le type d'occupation des hommes de 15-49 ans. Parmi ceux qui occupaient un emploi au cours des 12 derniers mois, la majorité était occupée dans l'agriculture (61 %). En outre, 14 % des hommes en activité au cours des 12 derniers mois occupaient un emploi dans les ventes et services et 12 % occupaient un emploi manuel qualifié. Les proportions d'hommes exerçant une autre activité sont beaucoup plus faibles.

C'est en milieu rural que la proportion d'hommes ayant une activité agricole est la plus élevée : 77 % contre 16 % en milieu urbain. Par contre, les proportions d'hommes exerçant un travail manuel qualifié ou travaillant dans les ventes et services sont plus élevées en milieu urbain que rural (respectivement 25 % contre 10 % et 27 % contre 6 %). Concernant le niveau d'instruction, les résultats montrent que, comme chez les femmes, la grande majorité d'hommes sans instruction travaillaient dans l'agriculture (72 %). Par contre, parmi les plus instruits, 50 % occupaient un emploi d'encadrement ou de technicien. Les résultats selon le niveau de bien-être économique montrent que la proportion d'hommes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus élevé travaillaient plus fréquemment dans les ventes et services (27 %) ou occupaient un emploi manuel qualifié (28 %) ou un poste d'encadrement (10 %) que dans l'agriculture, secteur qui occupait 81 % des hommes vivant dans un ménage du quintile le plus bas et 79 % de ceux vivant dans un ménage du quintile moyen.

Tableau 3.6.2 Occupation : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Cadre/ technicien/ direction	Employé	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employé de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	1,3	0,1	8,9	9,0	0,9	3,1	65,6	11,2	100,0	825
20-24	2,9	0,5	16,0	16,6	1,1	4,3	51,0	7,7	100,0	627
25-29	5,2	0,2	16,3	11,1	0,6	3,7	60,2	2,7	100,0	598
30-34	4,8	0,2	17,8	13,4	0,9	2,5	57,0	3,3	100,0	620
35-39	7,0	1,2	12,0	9,6	1,0	2,2	65,5	1,4	100,0	569
40-44	6,6	0,2	15,4	11,8	1,0	2,5	60,7	1,7	100,0	466
45-49	3,5	0,4	12,9	10,1	0,3	4,5	67,0	1,2	100,0	418
État matrimonial										
Célibataire	3,0	0,4	12,0	13,2	1,4	4,2	55,4	10,4	100,0	1 363
En union	4,8	0,4	14,8	10,5	0,5	2,6	64,4	2,1	100,0	2 650
En rupture d'union	7,1	0,0	16,3	20,7	2,0	7,0	44,9	2,0	100,0	111
Nombre d'enfants vivants										
0	3,4	0,5	13,3	13,2	1,3	3,9	54,8	9,7	100,0	1 525
1-2	5,0	0,1	18,9	13,1	0,6	4,0	56,2	2,1	100,0	697
3-4	5,0	0,5	15,5	10,9	0,6	3,0	61,6	2,8	100,0	638
5+	4,6	0,3	11,3	9,4	0,5	2,1	70,5	1,4	100,0	1 264
Résidence										
N'Djaména	10,8	1,8	32,9	33,0	1,7	10,9	4,8	4,1	100,0	415
Autres villes	8,9	1,0	20,5	23,4	2,2	6,3	23,6	14,2	100,0	678
Ensemble urbain	9,6	1,3	25,2	27,1	2,0	8,1	16,4	10,4	100,0	1 093
Rural	2,3	0,1	9,9	6,1	0,4	1,5	76,9	2,8	100,0	3 031
Région										
Batha	2,6	0,0	10,7	4,1	0,0	2,4	80,2	0,0	100,0	152
Borkou, Tibesti	5,2	2,5	44,4	6,3	0,0	0,7	38,0	2,9	100,0	13
Chari Baguirmi	1,0	0,0	10,4	5,0	1,1	0,6	77,4	4,5	100,0	179
Guéra	3,2	0,0	9,2	22,2	0,9	2,9	42,5	19,2	100,0	239
Hadjer-Lamis	2,8	0,0	18,8	10,2	0,2	2,9	64,3	0,8	100,0	263
Kanem	3,0	0,4	21,0	5,9	0,2	0,4	67,7	1,4	100,0	128
Lac	2,7	0,0	10,6	4,2	0,2	2,0	78,3	2,0	100,0	256
Logone Occidental	2,2	1,4	7,3	17,5	1,4	7,1	59,9	3,3	100,0	297
Logone Oriental	2,1	0,0	6,8	8,1	1,1	1,5	77,7	2,8	100,0	433
Mandoul	4,6	0,3	8,2	5,4	0,8	2,5	75,9	2,4	100,0	344
Mayo Kebbi Est	8,3	0,6	6,6	2,7	0,4	1,5	70,5	9,4	100,0	284
Mayo Kebbi Ouest	4,6	0,0	10,2	7,8	1,6	0,8	64,8	10,1	100,0	195
Moyen Chari	6,9	0,0	26,3	9,6	1,1	4,9	48,5	2,7	100,0	256
Ouaddaï	0,0	0,3	12,5	12,7	0,0	2,0	65,3	7,2	100,0	145
Salamat	0,5	0,5	9,8	11,3	0,0	2,2	75,1	0,6	100,0	85
Tandjilé	5,0	0,0	10,9	12,4	1,3	1,3	59,6	9,4	100,0	233
Wadi Fira	1,7	0,0	30,1	3,3	0,0	0,3	64,6	0,0	100,0	85
N'Djaména	10,8	1,8	32,9	33,0	1,7	10,9	4,8	4,1	100,0	415
Barh El Gazal	0,6	0,2	10,8	12,8	0,0	0,9	74,1	0,7	100,0	47
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,3	0,2	21,2	5,9	0,0	0,0	67,9	0,5	100,0	14
Sila	5,9	0,0	3,9	13,5	0,9	0,4	74,1	1,2	100,0	61
Niveau d'instruction										
Aucun	1,3	0,0	16,1	7,1	0,6	2,3	71,6	0,9	100,0	1 582
Primaire	1,3	0,2	9,6	12,9	0,8	3,6	69,0	2,7	100,0	1 133
Secondaire	4,8	0,2	15,0	16,1	1,0	4,1	47,3	11,4	100,0	1 249
Supérieur	49,6	6,5	15,5	13,2	1,8	2,8	4,1	6,4	100,0	161
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	1,5	0,1	5,8	6,1	1,1	1,4	81,2	2,8	100,0	641
Second	3,1	0,0	9,9	6,4	0,3	1,8	75,1	3,3	100,0	859
Moyen	2,8	0,0	9,3	4,9	0,5	1,3	78,8	2,5	100,0	849
Quatrième	2,1	0,0	13,6	8,3	0,2	2,0	70,4	3,4	100,0	764
Le plus élevé	9,9	1,5	26,7	27,7	1,9	8,2	13,7	10,4	100,0	1 012
Ensemble 15-49	4,3	0,4	14,0	11,6	0,8	3,2	60,9	4,8	100,0	4 124
50-59	4,9	0,3	9,3	5,5	0,2	1,7	76,0	2,0	100,0	516
Ensemble 15-59	4,3	0,4	13,4	10,9	0,8	3,1	62,6	4,5	100,0	4 640

3.5.5 Type d'emploi et type de revenu des femmes

Le Tableau 3.7 présente la répartition des femmes de 15-49 ans ayant travaillé au cours des 12 mois précédant l'enquête en fonction du type de rémunération, du type d'employeur et de la régularité de l'emploi, selon le secteur agricole et non-agricole. Dans l'ensemble, 24 % des femmes n'ont pas été rémunérées pour leur travail ; près de six femmes sur dix ont été rémunérées en argent seulement (58 %) et 15 % ont été payées en argent et en nature. Une très faible proportion de femmes (3 %) ont été rémunérées en nature seulement. Quand on compare les résultats entre le secteur agricole et non agricole, on constate des différences de condition de travail : la proportion de femmes travaillant dans le secteur agricole sans être rémunérée est nettement plus élevée que dans le secteur non agricole (58 % contre 8 %). En outre, dans le secteur agricole, 19 % des femmes ont été payées en argent et en nature contre 14 % quand le travail était effectué dans un secteur autre que l'agriculture.

Tableau 3.7 Type d'emploi : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction du type de rémunération, du type d'employeur et de la régularité de l'emploi, selon le secteur agricole et non-agricole, Tchad 2014-2015

Caractéristique de l'emploi	Travail agricole	Travail non agricole	Manquant	Ensemble
Type de revenu				
Argent seulement	12,8	77,9	24,6	57,5
Argent et en nature	19,3	13,5	7,0	15,0
En nature seulement	9,2	0,2	1,7	2,9
Pas rémunérée	57,9	7,5	65,3	23,7
Manquant	0,9	0,8	1,4	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Type d'employeur				
Employée par un membre de la famille	49,0	13,8	16,0	24,1
Employée par quelqu'un qui n'est pas membre de la famille	1,3	1,3	3,8	1,4
Travaille à son propre compte	49,4	84,3	78,8	74,1
Manquant	0,3	0,5	1,4	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Régularité de l'emploi				
Toute l'année	7,3	36,2	18,3	27,3
Saisonnier	87,7	14,7	53,1	37,0
Occasionnel	4,6	48,4	27,2	35,1
Manquant	0,4	0,6	1,4	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	2 621	6 167	249	9 037

Note : L'ensemble comprend les femmes dont l'information sur le type d'emploi est manquante et qui ne sont pas présentées séparément.

En ce qui concerne le type d'employeur, on constate globalement que les trois quarts des femmes travaillaient pour leur propre compte (74 %) mais cette proportion est nettement plus élevée dans le secteur non agricole que dans le secteur agricole (84 % contre 49 %). Par contre, la proportion de femmes employées par un membre de la famille est plus élevée dans le secteur agricole que non agricole (49 % contre 14 %). Enfin, dans 37 % des cas, les femmes ont occupé un emploi saisonnier, en particulier celles ayant travaillé dans le secteur agricole (88 %).

3.6 ASSURANCE MÉDICALE

Au cours de l'enquête, des questions ont été posées pour savoir si les enquêtés avaient une assurance médicale et, en cas de réponse positive, on a cherché à savoir de quel type d'assurance il s'agissait. Les résultats sont présentés aux Tableaux 3.8.1 pour les femmes et 3.8.2 pour les hommes.

La quasi-totalité des femmes et des hommes ont déclaré ne pas avoir d'assurance médicale (respectivement 99,7 % et 98,5 %) et ces proportions sont très élevées quelle que soit la caractéristique sociodémographique étudiée. On peut néanmoins relever que parmi les enquêtés ayant un niveau d'instruction supérieur (13 % chez les hommes et 11 % chez les femmes), la proportion de ceux qui bénéficient d'une assurance médicale est un peu plus élevée que dans les autres catégories de population.

Tableau 3.8.1 Assurance médicale : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par type d'assurance médicale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Sécurité sociale	Autre assurance fournie par l'employeur	Mutuelle de santé/assurance communautaire	Souscription individuelle à une assurance privée	Autre	Aucune	Effectif de femmes
Groupe d'âges							
15-19	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	99,7	3 934
20-24	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	99,7	3 059
25-29	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	99,6	3 250
30-34	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	99,7	2 566
35-39	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	99,6	2 060
40-44	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	99,6	1 504
45-49	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	99,7	1 347
Résidence							
N'Djaména	0,1	0,9	0,7	0,4	0,2	97,8	1 627
Autres villes	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	99,4	2 581
Ensemble urbain	0,0	0,6	0,4	0,1	0,1	98,8	4 209
Rural	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,9	13 510
Niveau d'instruction							
Aucun	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	11 060
Primaire	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	99,8	4 020
Secondaire	0,1	0,5	0,5	0,2	0,0	98,8	2 470
Supérieur	0,0	7,5	2,2	0,4	1,0	88,9	169
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 374
Second	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	99,9	3 450
Moyen	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	99,9	3 476
Quatrième	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	99,9	3 587
Le plus élevé	0,0	0,7	0,4	0,2	0,1	98,7	3 832
Ensemble	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	99,7	17 719

Tableau 3.8.2 Assurance médicale : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par type d'assurance médicale, selon certaines caractéristiques socioéconomiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Sécurité sociale	Autre assurance fournie par l'employeur	Mutuelle de santé/assurance communautaire	Souscription individuelle à une assurance privée	Autre	Aucune	Effectif d'hommes
Résidence							
N'Djaména	0,7	2,1	0,8	0,7	0,5	95,4	570
Autres villes	0,2	2,3	0,5	0,1	0,3	96,6	847
Ensemble urbain	0,4	2,2	0,6	0,4	0,4	96,1	1 417
Rural	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	99,6	3 298
Niveau d'instruction							
Aucun	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	99,7	1 708
Primaire	0,0	0,7	0,2	0,2	0,0	98,9	1 252
Secondaire	0,0	0,9	0,6	0,1	0,2	98,3	1 565
Supérieur	2,5	5,8	2,6	1,6	1,3	86,9	190
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	700
Second	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	99,6	917
Moyen	0,0	0,3	0,7	0,1	0,0	98,8	939
Quatrième	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	99,9	840
Le plus élevé	0,4	2,4	0,6	0,4	0,4	95,9	1 319
Ensemble 15-49	0,1	0,8	0,4	0,1	0,1	98,5	4 715
50-59	0,0	0,8	0,1	0,0	0,2	98,9	533
Ensemble 15-59	0,1	0,8	0,4	0,1	0,1	98,6	5 248

NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE 4

ICF et INSEED

Principaux résultats

- Trois quarts des femmes de 15-49 ans (75 %) et près de six hommes de 15-49 ans sur dix (57 %) vivaient en union au moment de l'enquête.
- Les célibataires représentaient 17 % des femmes de 15-49 ans et 41 % des hommes de15-49 ans.
- Près de deux femmes sur cinq (39 %) ont, au moins 1 coépouse. La proportion de femmes vivant en union polygame tend à diminuer avec l'augmentation du niveau d'instruction, variant de 40 % parmi celles sans niveau d'instruction à 9 % parmi celles ayant un niveau supérieur. Parmi les hommes en union, environ un quart ont 2 épouses ou plus (26 %). C'est en milieu rural (28 %), dans les régions du Salamat (45 %) et du Sila (46 %) que la polygamie est le plus couramment pratiquée.
- Les femmes entrent en première union à un âge plus précoce que les hommes : l'âge médian à la première union est de 16,1 ans pour les femmes de 25-49 ans contre 22,8 ans pour les hommes du même groupe d'âges.
- L'âge médian aux premiers rapports sexuels est de 16,2 ans chez les femmes de 20-49 ans et de 19,9 ans chez les hommes de 20-59 ans.

Outre la contraception, plusieurs facteurs jouent un rôle déterminant sur l'exposition au risque de grossesse et influencent donc le niveau de la fécondité. Parmi eux, l'âge à la première union, quand il coïncide avec l'âge aux premiers rapports sexuels, est un indicateur important du début d'exposition au risque de grossesse. En outre, d'autres facteurs tels que l'activité sexuelle, l'aménorrhée et l'abstinence post-partum influencent également le niveau de la fécondité.

Ce chapitre porte sur les déterminants proches de la fécondité et il comprend cinq sections. La première porte sur l'état matrimonial au moment de l'enquête ; la deuxième présente les données sur la pratique de la polygamie ; la troisième section concerne l'âge à la première union, la quatrième l'âge aux premiers rapports sexuels, et la dernière section porte sur l'activité sexuelle récente.

4.1 ÉTAT MATRIMONIAL

La situation matrimoniale d'une personne concerne l'état de cette personne par rapport au mariage. On entend par mariage la conclusion d'une union entre un homme et une femme dans les formes prévues par la coutume, la religion ou la loi.

Dans le cadre de l'EDS-MICS 2014-2015, le terme union s'applique à toutes les personnes qui se sont déclarées mariées ou vivant maritalement avec un(e) partenaire et englobe aussi bien les mariages civils, religieux et coutumiers, que les unions de fait ou unions libres. Les femmes qui ne sont ni en union, ni veuves, ni séparées ou divorcées, constituent le groupe des célibataires. Les mêmes définitions s'appliquent aux hommes.

Le Tableau 4.1 présente la répartition des femmes et des hommes selon leur état matrimonial au moment de l'enquête. Les trois quarts des femmes de 15-49 ans (75 %) étaient en union au moment de l'enquête : 68 % étaient mariées et 7 % vivaient en union consensuelle. Le célibat concernait un peu moins d'une femme sur cinq (17 %). De plus, 9 % de femmes étaient en rupture d'union.

Tableau 4.1 État matrimonial actuel

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par état matrimonial actuel, selon l'âge, Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	État matrimonial						Total	Pourcentage d'enquêtés actuellement en union	Effectif d'enquêtés
	Célibataire	Marié	Vivant ensemble	Divorcé	Séparé	Veuf			
FEMME									
15-19	59,5	33,5	4,8	0,7	1,4	0,1	100,0	38,3	3 934
20-24	14,1	69,5	8,6	3,1	3,7	1,0	100,0	78,1	3 059
25-29	3,1	83,1	7,7	1,9	3,2	1,0	100,0	90,8	3 250
30-34	1,5	81,6	7,5	3,1	3,4	2,9	100,0	89,1	2 566
35-39	0,7	81,9	6,5	3,2	3,3	4,4	100,0	88,4	2 060
40-44	0,5	77,6	7,4	3,3	2,9	8,3	100,0	84,9	1 504
45-49	0,4	72,1	4,6	4,3	2,1	16,4	100,0	76,7	1 347
Ensemble 15-49	16,6	68,1	6,8	2,5	2,8	3,3	100,0	74,8	17 719
HOMME									
15-19	96,6	2,3	0,9	0,0	0,2	0,0	100,0	3,2	1 229
20-24	68,2	23,6	5,3	1,1	1,7	0,1	100,0	28,8	755
25-29	25,0	67,2	6,0	0,3	1,4	0,0	100,0	73,3	634
30-34	5,7	84,3	5,6	1,9	2,2	0,3	100,0	89,9	627
35-39	2,3	90,9	4,0	0,8	1,5	0,5	100,0	94,9	576
40-44	0,2	90,8	4,0	1,1	3,0	1,0	100,0	94,7	469
45-49	0,8	91,9	2,6	1,9	1,6	1,2	100,0	94,5	424
Ensemble 15-49	40,6	53,1	3,7	0,8	1,4	0,3	100,0	56,8	4 715
50-59	0,2	93,7	2,3	1,4	0,6	1,8	100,0	96,0	533
Ensemble 15-59	36,5	57,2	3,6	0,9	1,3	0,5	100,0	60,8	5 248

Les proportions de femmes célibataires diminuent très rapidement avec l'âge, passant de 60 % à 15-19 ans, à 3 % à 25-29 ans et, à 35-39 ans et plus, elle est inférieure à 1 % ; Au Tchad, l'union est donc un phénomène quasi général chez les femmes. Inversement, la proportion de femmes en union augmente avec l'âge. Dans le groupe d'âges 15-19 ans, près de deux femmes sur cinq sont déjà en union (38 %) et dans le groupe d'âges 25-29 ans, cette proportion atteint 91 %. Les proportions de femmes en rupture d'union augmentent également avec l'âge : à 20-24 ans, 7 % de femmes sont divorcées ou séparées et 1 % sont veuves ; dans le groupe d'âges 45-49 ans, c'est le veuvage, plus que le divorce ou la séparation, qui est la cause de la dissolution de l'union, 16 % sont veuves et 6 % sont divorcées ou séparées.

Les résultats concernant les hommes de 15-49 ans (Tableau 4.1) montrent que la proportion d'hommes célibataires est nettement supérieure à celle des femmes (41 % contre 17 %). Les résultats par groupe d'âges montrent que les hommes entrent en union beaucoup plus tard que les femmes. En effet, à 15-19 ans, 97 % des hommes sont toujours célibataires contre 60 % des femmes et à 20-24 ans, les proportions sont respectivement de 68 % contre 14 %. Tout comme chez les femmes, mais moins rapidement, la proportion d'hommes célibataires diminue avec l'âge, et à 30 ans et plus, la quasi-totalité des hommes sont en union.

Tendances

Par rapport à l'enquête précédente, on constate, chez les femmes, une très légère augmentation de la proportion de célibataires, celle-ci étant passée de 14 % à 17 %. Dans le groupe d'âges 20-24 ans, 10 % des femmes étaient célibataires en 2004 contre 14 % en 2014-2015. Chez les hommes de 15-49 ans, on constate également une augmentation de la proportion de célibataires : 35 % à la précédente enquête contre 41 % à l'enquête actuelle. Dans le groupe d'âges 20-24 ans, cette proportion était de 62 % en 2004 contre 68 % en 2014-2015.

4.2 PRATIQUE DE LA POLYGAMIE

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes si leur mari ou partenaire avait une ou d'autres épouses. Cette question a permis de distinguer les femmes qui vivaient en union monogame de celles qui vivaient en union polygame.

Le Tableau 4.2.1 présente la répartition des femmes de 15-49 ans en union par nombre de coépouses et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 4.2.1 Nombre de coépouses

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, par nombre de coépouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Nombre de coépouses					Total	Effectif de femmes
	0	1	2+	Ne sait pas	Manquant		
Groupe d'âges							
15-19	77,9	17,2	4,1	0,5	0,2	100,0	1 505
20-24	69,5	24,4	5,2	0,8	0,1	100,0	2 388
25-29	62,4	29,4	7,3	0,5	0,3	100,0	2 951
30-34	56,9	31,4	11,0	0,7	0,1	100,0	2 287
35-39	52,3	33,2	13,9	0,5	0,2	100,0	1 821
40-44	49,4	36,2	13,6	0,4	0,4	100,0	1 277
45-49	54,4	32,0	12,5	0,8	0,3	100,0	1 033
Résidence							
N'Djaména	69,0	20,8	6,5	2,7	0,9	100,0	944
Autres villes	60,5	29,9	8,8	0,7	0,1	100,0	1 678
Ensemble urbain	63,6	26,6	8,0	1,4	0,4	100,0	2 622
Rural	60,6	29,4	9,4	0,4	0,1	100,0	10 640
Région							
Batha	65,6	29,1	3,5	1,4	0,4	100,0	519
Borkou, Tibesti	63,6	30,5	4,9	0,9	0,0	100,0	60
Chari Baguirmi	57,8	32,6	8,7	0,9	0,0	100,0	656
Guéra	57,7	34,6	7,0	0,8	0,0	100,0	807
Hadjer-Lamis	70,1	25,2	4,6	0,0	0,0	100,0	944
Kanem	70,1	26,7	2,9	0,3	0,0	100,0	522
Lac	62,1	31,6	5,1	1,0	0,2	100,0	716
Logone Occidental	68,6	23,4	7,7	0,0	0,2	100,0	801
Logone Oriental	63,9	26,9	8,9	0,1	0,1	100,0	1 247
Mandoul	54,7	27,3	16,7	1,1	0,2	100,0	973
Mayo Kebbi Est	56,0	25,5	18,5	0,1	0,0	100,0	1 055
Mayo Kebbi Ouest	55,4	27,8	16,2	0,2	0,4	100,0	690
Moyen Chari	60,8	30,8	8,0	0,3	0,1	100,0	683
Ouaddaï	50,1	41,3	8,1	0,3	0,2	100,0	703
Salamat	53,8	37,8	7,9	0,2	0,3	100,0	296
Tandjilé	63,4	26,1	10,3	0,0	0,2	100,0	801
Wadi Fira	55,6	36,9	7,1	0,2	0,2	100,0	352
N'Djaména	69,0	20,8	6,5	2,7	0,9	100,0	944
Barh El Gazal	69,1	24,1	2,9	3,7	0,2	100,0	178
Ennedi Est, Ennedi Ouest	58,5	30,0	10,9	0,4	0,2	100,0	62
Sila	51,9	39,6	8,4	0,0	0,0	100,0	255
Niveau d'instruction							
Aucun	59,4	30,4	9,4	0,5	0,2	100,0	9 069
Primaire	62,3	27,6	9,2	0,8	0,1	100,0	2 881
Secondaire	70,0	21,6	7,2	0,7	0,5	100,0	1 226
Supérieur	86,9	6,8	2,2	2,2	1,8	100,0	87
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	67,9	26,3	5,0	0,6	0,2	100,0	2 501
Second	65,1	27,9	6,4	0,4	0,2	100,0	2 804
Moyen	59,5	31,7	8,0	0,6	0,1	100,0	2 742
Quatrième	52,6	30,8	16,2	0,2	0,1	100,0	2 845
Le plus élevé	61,8	26,9	9,4	1,4	0,4	100,0	2 370
Ensemble	61,2	28,8	9,1	0,6	0,2	100,0	13 263

Malgré la prédominance des unions monogames, la polygamie reste une pratique assez répandue au Tchad puisqu'elle concerne près de deux femmes en union sur cinq (39 %). Parmi les femmes en union, 29 % ont une coépouse, 9 % en ont au moins deux et 1 % n'ont pas été en mesure de fournir une réponse. On relève,

en outre, que la proportion de femmes ayant, au moins, une coépouse augmente régulièrement avec l'âge, passant de 17 % à 15-19 ans à 31 % à 30-34 ans et à un maximum de 36 % à 40-44 ans.

La proportion de femmes polygames varie selon le milieu et la région de résidence. Elle est un peu plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (39 % contre 35 %). Dans les régions, c'est dans le Ouaddaï, (49 %) et le Sila (48 %) où près d'une femme en union sur deux est polygame, que cette pratique est la plus répandue. À l'opposé, dans le Hadjer-Lamis et le Kanem, 70 % des femmes vivent en union monogame. Avec 27 %, N'Djaména se caractérise aussi par une faible proportion de femmes en union polygame.

Par ailleurs, la proportion de femmes en union polygame diminue au fur et à mesure que le niveau d'instruction s'élève, passant d'un maximum de 40 % chez celles qui n'ont aucun niveau d'instruction à 37 % chez celles qui ont le niveau primaire et à un minimum de 9 % chez les femmes ayant le niveau supérieur. Les résultats selon l'indice de bien-être économique du ménage montrent que la proportion de femmes en union polygame augmente des ménages du quintile le plus bas au quatrième quintile, variant de 31 % à 47 %, puis diminue dans le quintile le plus élevé (36 %).

Le Tableau 4.2.2 présente la répartition des hommes actuellement en union selon le nombre d'épouses. Environ un quart des hommes de 15-49 ans ont deux épouses ou plus (26 %). Cette proportion est plus élevée parmi ceux des groupes d'âges 40-44 ans et 45-49 ans (38 % dans chaque cas), en milieu rural qu'en milieu urbain (28 % contre 20 %), dans le Sila qu'à N'Djaména et dans le Barth El Gazal (46 % contre 14 % pour les deux autres régions). La pratique de la polygamie est plus fréquente parmi les hommes sans niveau d'instruction et ceux ayant un niveau primaire que parmi ceux possédant un niveau d'instruction plus élevé (respectivement 29 % et 28 % contre 21 % pour le niveau secondaire et 10 % pour le niveau supérieur). Enfin, les variations selon les quintiles de bien-être économique ne font apparaître aucun écart entre les hommes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas et ceux dont il est classé dans le plus élevé (22 % dans chaque cas). Dans les quintiles intermédiaires, le taux de polygamie augmente du second quintile au quatrième quintile, passant de 25 % à 32 %.

Tableau 4.2.2 Nombre d'épouses

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, par nombre d'épouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Nombre d'épouses			Total	Effectif d'hommes
	1	2+	Manquant		
Groupe d'âges					
15-19	(100,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	40
20-24	94,4	5,6	0,0	100,0	218
25-29	86,2	13,8	0,0	100,0	464
30-34	74,8	25,2	0,0	100,0	564
35-39	71,6	28,4	0,0	100,0	547
40-44	62,3	37,7	0,0	100,0	445
45-49	62,3	37,7	0,0	100,0	401
Résidence					
N'Djaména	85,7	14,3	0,0	100,0	241
Autres villes	76,4	23,6	0,0	100,0	337
Ensemble urbain	80,3	19,7	0,0	100,0	579
Rural	72,5	27,5	0,0	100,0	2 099
Région					
Batha	61,7	38,3	0,0	100,0	118
Borkou, Tibesti	80,8	19,2	0,0	100,0	8
Chari Baguirmi	73,8	26,2	0,0	100,0	127
Guéra	72,9	27,1	0,0	100,0	129
Hadjer-Lamis	76,5	23,5	0,0	100,0	173
Kanem	83,2	16,8	0,0	100,0	77
Lac	69,3	30,7	0,0	100,0	146
Logone Occidental	81,9	18,1	0,0	100,0	182
Logone Oriental	77,3	22,7	0,0	100,0	304
Mandoul	66,6	33,4	0,0	100,0	203
Mayo Kebbi Est	75,9	24,1	0,0	100,0	191
Mayo Kebbi Ouest	77,1	22,9	0,0	100,0	137
Moyen Chari	78,3	21,7	0,0	100,0	167
Ouaddaï	58,7	41,3	0,0	100,0	109
Salamat	55,5	44,5	0,0	100,0	64
Tandjilé	77,6	22,4	0,0	100,0	158
Wadi Fira	57,1	42,9	0,0	100,0	59
N'Djaména	85,7	14,3	0,0	100,0	241
Barh El Gazal	86,1	13,9	0,0	100,0	30
Ennedi Est, Ennedi Ouest	75,6	24,4	0,0	100,0	7
Sila	54,5	45,5	0,0	100,0	46
Niveau d'instruction					
Aucun	71,2	28,8	0,0	100,0	1 172
Primaire	72,3	27,7	0,0	100,0	760
Secondaire	79,0	21,0	0,0	100,0	636
Supérieur	90,2	9,8	0,0	100,0	110
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	78,0	22,0	0,0	100,0	467
Second	75,4	24,6	0,0	100,0	636
Moyen	70,8	29,2	0,0	100,0	552
Quatrième	68,1	31,9	0,0	100,0	500
Le plus élevé	78,5	21,5	0,0	100,0	525
Ensemble 15-49	74,1	25,9	0,0	100,0	2 678
50-59	60,7	39,3	0,0	100,0	512
Ensemble 15-59	72,0	28,0	0,0	100,0	3 190

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Tendance

Par rapport à l'enquête précédente réalisée en 2004, on ne note aucun changement important, la proportion de femmes polygames n'ayant pas varié entre les deux enquêtes (39 %). Chez les hommes, la proportion d'hommes ayant deux épouses ou plus a légèrement augmenté, passant de 23 % en 2004 à 26 % en 2014-2015.

4.3 ÂGE À LA PREMIÈRE UNION

Quand les premiers rapports sexuels ont lieu dans le cadre de l'union, l'âge à la première union constitue un indicateur important d'exposition au risque de grossesse. Au cours de l'enquête, on a donc demandé aux femmes et aux hommes à quel âge ils avaient commencé à vivre pour la première fois avec un/une partenaire. Le Tableau 4.3 présente les proportions de femmes et d'hommes déjà entrés en union à différents âges exacts ainsi que les âges médians à la première union en fonction de l'âge actuel.

Tableau 4.3 Âge à la première union

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans par âge exact à la première union et âge médian à la première union selon l'âge actuel, Tchad 2014-2015

Âge actuel	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact : 15	18	20	22	25	Pourcentage de célibataires	Effectif d'enquêtés	Âge médian à la première union
FEMME								
Groupe d'âges								
15-19	16,4	na	na	na	na	59,5	3 934	a
20-24	29,7	66,9	79,7	na	na	14,1	3 059	16,4
25-29	31,4	70,3	82,6	91,4	95,7	3,1	3 250	16,1
30-34	30,8	72,5	85,5	92,2	96,1	1,5	2 566	15,9
35-39	26,9	66,3	80,3	89,3	94,5	0,7	2 060	16,4
40-44	27,9	67,8	79,5	88,2	93,2	0,5	1 504	16,2
45-49	28,7	69,2	80,8	88,2	93,2	0,4	1 347	16,0
20-49	29,6	69,0	81,6	na	na	4,3	13 785	16,2
25-49	29,6	69,5	82,2	90,3	94,9	1,5	10 727	16,1
HOMME								
Groupe d'âges								
15-19	0,0	na	na	na	na	96,6	1 229	a
20-24	0,0	8,0	20,6	na	na	68,2	755	a
25-29	0,0	13,9	27,3	43,2	64,3	25,0	634	22,8
30-34	0,0	16,8	31,0	48,9	73,5	5,7	627	22,1
35-39	0,0	10,7	22,8	44,7	63,5	2,3	576	22,8
40-44	0,0	11,6	23,5	36,2	61,9	0,2	469	23,6
45-49	0,0	16,5	26,5	41,8	62,4	0,8	424	23,3
20-49	0,0	12,6	25,2	na	na	20,9	3 487	a
25-49	0,0	13,9	26,4	43,4	65,6	7,8	2 731	22,8
20-59	0,0	11,8	24,1	na	na	18,1	4 019	a
25-59	0,0	12,7	24,9	41,1	63,0	6,5	3 264	23,2

Note : L'âge à la première union est défini comme étant l'âge auquel l'enquêté(e) a commencé à vivre avec son premier époux/épouse/partenaire.
na = Non applicable pour cause de troncature.
a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont commencé à vivre pour la première fois avec leur partenaire avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Au Tchad, l'âge d'entrée en première union des femmes est précoce. En effet, trois femmes âgées de 25-49 ans au moment de l'enquête sur dix étaient déjà en union avant d'atteindre 15 ans exacts (30 %) (Tableau 4.3). Ce pourcentage est de 70 % avant d'atteindre 18 ans exacts et de 82 % avant d'atteindre 20 ans exacts. L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans à l'enquête est estimé à 16,1 ans. Cet âge médian n'a pratiquement subi aucune modification des générations anciennes aux plus récentes : de 16,0 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 16,4 ans parmi celles de 20-24 ans. On note cependant une diminution des unions très précoces, la proportion de femmes qui étaient en première union à 15 ans exacts étant passée de 29 % parmi celles de 45-49 ans à 16 % parmi celles de 15-19 ans.

Les données du Tableau 4.3 montrent que les hommes entrent en première union à un âge beaucoup plus tardif que les femmes : seulement 14 % des hommes âgés de 25-49 ans à l'enquête étaient en union avant 18 ans exacts et 26 % avant d'atteindre 20 ans exacts contre respectivement 70 % et 82 % chez les femmes. L'âge médian d'entrée en première union des hommes de 25-49 ans à l'enquête est estimé à 22,8 ans. Les

hommes entrent donc en première union 6,7 ans plus tard que les femmes. En outre, comme chez les femmes, on ne note pratiquement aucune modification de cet âge dans les générations.

Tendance

La comparaison des résultats avec ceux des enquêtes précédentes ne met en évidence aucun changement important dans le calendrier de la primo-nuptialité chez les femmes entre 1996-1997, 2004 et 2014-2015. Tout au plus, peut-on signaler une très légère augmentation, l'âge médian à la première union étant passé de 15,8 ans à 15,9 ans et à 16,1 ans.

Le Tableau 4.4 présente les âges médians à la première union des femmes et des hommes en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

Chez les femmes, on constate que seul le niveau d'instruction influence de manière importante cet indicateur puisqu'il varie de 15,9 ans parmi les femmes sans niveau d'instruction à 18,6 ans parmi celles ayant un niveau d'instruction secondaire. On peut relever également un écart entre les milieux de résidence. L'âge médian auquel les femmes contractent une première union étant de 16,0 ans en milieu rural et de 16,7 ans en milieu urbain. C'est à N'Djaména qu'il est le plus tardif (17,5 ans). Selon la région, on constate que l'âge médian d'entrée en première union varie d'un maximum de 17,8 ans dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest et 17,6 ans dans le Borkou et le Tibesti à un minimum de 15,3 ans dans le Salamat. En outre, les femmes des ménages du quintile le plus élevé entrent en union un peu plus tardivement que les autres : 16,8 ans contre 15,9 ans dans les ménages du quatrième quintile.

Les résultats concernant les hommes ne font pas apparaître des écarts aussi importants que ceux constatés chez les femmes. En effet, les variations en fonction du niveau d'instruction et du niveau de bien-être économique sont assez irrégulières et peu importantes. Seuls les résultats par région montrent des variations : c'est dans le Mandoul que l'âge à la première union est le plus précoce (21,0 ans) et dans le Barth El Gazal qu'il est le plus tardif (24,7 ans).

Tableau 4.4 Âge médian à la première union selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Âge médian à la première union des femmes de 20-49 ans et de 25-49 ans et, des hommes de 25-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Âge des femmes		Âge des hommes
	20-49	25-49	25-59
Résidence			
N'Djaména	17,5	17,0	a
Autres villes	16,4	16,2	24,5
Ensemble urbain	16,7	16,4	a
Rural	16,0	16,0	22,6
Région			
Batha	16,2	16,3	22,6
Borkou, Tibesti	17,6	17,5	a
Chari Baguirmi	15,6	15,6	21,8
Guéra	15,4	15,4	22,5
Hadjer-Lamis	15,6	15,8	23,7
Kanem	16,0	16,2	a
Lac	15,5	15,5	24,3
Logone Occidental	16,8	16,8	23,3
Logone Oriental	16,4	16,4	21,4
Mandoul	16,2	16,2	21,0
Mayo Kebbi Est	15,8	15,8	23,1
Mayo Kebbi Ouest	17,2	17,2	22,6
Moyen Chari	17,0	16,9	22,6
Ouaddaï	16,3	16,1	22,5
Salamat	15,3	15,3	23,2
Tandjilé	16,2	16,1	21,8
Wadi Fira	17,1	17,0	24,5
N'Djaména	17,5	17,0	a
Barh El Gazal	16,5	16,5	24,7
Ennedi Est, Ennedi Ouest	17,8	17,8	a
Sila	15,7	15,6	23,0
Niveau d'instruction			
Aucun	15,9	15,9	23,6
Primaire	16,3	16,4	21,5
Secondaire	18,6	18,4	23,8
Supérieur	a	23,4	a
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	16,1	16,1	22,3
Second	16,1	16,2	22,5
Moyen	16,0	16,0	22,8
Quatrième	15,9	15,9	22,7
Le plus élevé	16,8	16,4	a
Ensemble	16,2	16,1	23,2

Note : L'âge à la première union est défini comme étant l'âge auquel l'enquêté(e) a commencé à vivre avec son premier conjoint/partenaire.
a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont commencé à vivre pour la première fois avec leur conjoint/partenaire avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

4.4 ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

En tant que déterminant de la fécondité, l'âge aux premiers rapports sexuels est tout aussi important que l'âge à la première union, les rapports sexuels n'ayant pas forcément lieu dans le cadre exclusif de l'union. Pour cette raison, on a demandé aux personnes enquêtées l'âge qu'elles avaient lors de leurs premiers rapports sexuels. Au Tableau 4.5 figurent les proportions de femmes et d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts et l'âge médian aux premiers rapports sexuels selon l'âge actuel.

Tableau 4.5 Âge aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels et âge médian aux premiers rapports sexuels, selon l'âge actuel, Tchad 2014-2015

Âge actuel	Pourcentage ayant déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux premiers rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMME								
Groupe d'âges								
15-19	17,8	na	na	na	na	51,8	3 934	a
20-24	28,5	65,9	78,6	na	na	7,9	3 059	16,5
25-29	29,9	67,7	78,6	84,8	88,0	1,5	3 250	16,2
30-34	28,9	68,9	79,7	84,5	87,0	0,6	2 566	16,0
35-39	27,4	64,0	76,3	82,7	86,3	0,3	2 060	16,5
40-44	26,9	65,5	75,1	82,5	86,1	0,1	1 504	16,2
45-49	26,9	67,6	76,3	83,0	86,7	0,0	1 347	16,0
20-49	28,4	66,7	77,9	na	na	2,3	13 785	16,3
25-49	28,4	67,0	77,6	83,8	87,0	0,7	10 727	16,2
15-24	22,4	na	na	na	na	32,6	6 992	a
HOMME								
Groupe d'âges								
15-19	3,3	na	na	na	na	76,9	1 229	a
20-24	4,4	37,1	60,9	na	na	23,5	755	19,0
25-29	2,3	34,7	56,8	71,3	84,4	6,4	634	19,4
30-34	1,4	30,3	51,8	72,9	85,4	0,7	627	19,8
35-39	1,2	29,1	51,7	70,3	81,3	0,6	576	19,8
40-44	1,0	21,8	43,2	60,7	78,1	0,0	469	20,5
45-49	1,2	25,3	47,3	65,8	79,7	0,0	424	20,2
20-49	2,1	30,6	53,0	na	na	6,5	3 487	19,7
25-49	1,5	28,8	50,8	68,8	82,2	1,8	2 731	19,9
20-59	1,9	28,9	50,8	na	na	5,6	4 019	19,9
25-59	1,3	27,0	48,5	66,9	80,4	1,5	3 264	20,1

na = Non applicable pour cause de troncature.
a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Parmi les femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête, 28 % avaient déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts, 67 % avant d'atteindre 18 ans exacts et à 25 ans exacts, près de neuf femmes sur dix avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels. Pour les femmes âgées de 25-49 ans, l'âge médian aux premiers rapports sexuels est estimé à 16,2 ans. Cet âge est pratiquement identique à celui de l'âge d'entrée en première union (16,1 ans).

Par ailleurs, des générations les plus anciennes aux plus jeunes, on n'observe pas de modifications importantes de l'âge aux premiers rapports sexuels : l'âge médian étant estimé à 16,0 ans parmi les femmes des générations les plus anciennes (âgées de 45-49 ans à l'enquête) contre 16,5 ans parmi celles âgées de 20-24 ans à l'enquête.

En ce qui concerne les hommes, on constate que l'âge aux premiers rapports sexuels est plus tardif que chez les femmes : parmi ceux de 25-49 ans au moment de l'enquête, on constate que seulement 2 % contre 28 %

chez les femmes avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts. Avant d'atteindre 20 ans exacts, la proportion est de 51 % contre 78 % chez les femmes. L'âge médian aux premiers rapports sexuels des hommes âgés de 25-49 ans à l'enquête est estimé à 19,9 ans. À la différence des femmes, cet âge médian aux premiers rapports sexuels est antérieur de 2,9 ans à celui de l'âge à la première union. Par ailleurs, des générations les plus anciennes aux plus jeunes, on note une tendance au rajeunissement de cet âge aux premiers rapports sexuels, celui-ci étant passé de 20,2 ans parmi ceux de 45-49 ans à l'enquête à 19,0 ans parmi ceux de 20-24 ans à l'enquête.

Tendance

La comparaison des résultats de l'EDS-MICS 2014-2015 avec ceux des précédentes enquêtes ne fait pas apparaitre de modification importante de cet âge : tout au plus, peut-on mentionner que chez les femmes, entre 2004 et 2014-2015, il a légèrement vieilli, variant de 15,7 ans à 16,2 ans. On note la même tendance chez les hommes puisque en 2004, la moitié des hommes de 25-49 ans avaient eu leurs premiers rapports sexuels à 18,8 ans contre 19,9 ans à l'enquête actuelle.

Le Tableau 4.6 présente l'âge médian des femmes et des hommes aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques. C'est à N'Djaména (17,0 ans), et parmi les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire et supérieur (respectivement 18,2 ans et 19,7 ans) que l'âge médian aux premiers rapports sexuels est le plus tardif. À l'opposé, avec 15,4 ans, c'est dans la région du Guéra que l'âge médian aux premiers rapports sexuels est le plus précoce.

En ce qui concerne les hommes de 25-59 ans, on constate que c'est en milieu rural (20,2 ans), parmi ceux sans niveau d'instruction (21,3 ans) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile moyen (20,6 ans) ou dans le quatrième quintile (20,5 ans) que l'âge médian aux premiers rapports sexuels est le plus tardif. Dans les régions, c'est dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest que les hommes commencent leur vie sexuelle le plus tard (24,2 ans) et, à l'opposé, c'est dans le Logone oriental que les premiers rapports sexuels sont les plus précoces (17,7 ans).

Tableau 4.6 Âge médian aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 20-49 ans et de 25-49 ans et des hommes de 20-59 ans et de 25-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Âge des femmes		Âge des hommes	
	20-49	25-49	20-59	25-59
Résidence				
N'Djaména	17,2	17,0	19,5	19,8
Autres villes	16,4	16,1	19,3	19,7
Ensemble urbain	16,6	16,4	19,4	19,8
Rural	16,1	16,1	a	20,2
Région				
Batha	16,8	16,7	19,0	19,0
Borkou, Tibesti	17,6	17,6	a	22,4
Chari Baguirmi	15,8	15,8	a	20,4
Guéra	15,5	15,4	a	21,9
Hadjer-Lamis	15,7	15,8	a	22,6
Kanem	16,3	16,4	a	22,8
Lac	15,6	15,5	a	22,9
Logone Occidental	16,8	16,6	18,6	18,7
Logone Oriental	16,1	16,1	17,7	17,7
Mandoul	16,1	16,3	18,0	18,0
Mayo Kebbi Est	16,0	15,9	19,2	19,7
Mayo Kebbi Ouest	17,6	17,5	a	20,5
Moyen Chari	16,8	16,7	18,9	19,3
Ouaddaï	16,3	16,1	a	20,6
Salamat	15,5	15,5	a	22,5
Tandjilé	16,5	16,4	19,8	19,9
Wadi Fira	16,7	16,7	a	23,3
N'Djaména	17,2	17,0	19,5	19,8
Barh El Gazal	16,8	16,9	a	22,2
Ennedi Est, Ennedi Ouest	17,3	17,2	a	24,2
Sila	15,7	15,7	a	21,4
Niveau d'instruction				
Aucun	16,0	16,0	a	21,3
Primaire	16,1	16,2	18,9	19,0
Secondaire	18,1	18,2	18,6	18,9
Supérieur	19,5	19,7	19,6	19,9
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	16,2	16,2	19,5	19,7
Second	16,2	16,2	19,6	19,8
Moyen	16,2	16,2	a	20,6
Quatrième	16,0	16,0	a	20,5
Le plus élevé	16,7	16,4	19,3	19,7
Ensemble	16,3	16,2	19,9	20,1

a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

4.5 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

La fréquence des rapports sexuels est un facteur déterminant de l'exposition au risque de grossesse, en particulier dans les sociétés où la prévalence de la contraception moderne reste faible, comme c'est le cas au Tchad. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes quand avaient eu lieu leurs derniers rapports sexuels. Le Tableau 4.7.1 présente les résultats sur l'activité sexuelle récente des femmes de 15-49 ans. On constate que près de six femmes sur dix (59 %) ont déclaré que leurs derniers rapports sexuels avaient eu lieu au cours des quatre semaines ayant précédé l'interview. La proportion de celles ayant eu leurs derniers rapports sexuels au cours de la dernière année (non compris les quatre dernières semaines) est de 18 %. Celles ayant eu des rapports sexuels il y a plus d'une année représentent 10 %. Par ailleurs, on relève que 13 % de femmes n'avaient jamais eu de rapports sexuels.

Les résultats selon l'âge montrent que c'est dans le groupe d'âges 15-19 ans que la proportion de femmes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines est la plus faible (30 %). Cette proportion augmente ensuite avec l'âge jusqu'à 25-29 ans où elle atteint 72 % puis commence à diminuer légèrement pour concerner 60 % des femmes à 45-49 ans. Selon la région, on note que les femmes du Chari Baguirmi (73 %), du Lac (62 %) du Mayo Kebbi Est (68 %) et du Salamat (68 %) sont proportionnellement plus nombreuses à avoir eu des rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines que les femmes des autres régions, en particulier celles de N'Djaména (48 %). Par ailleurs, la proportion de femmes sexuellement actives au cours des quatre dernières semaines diminue au fur et à mesure que le niveau d'instruction s'élève, de 65 % chez les femmes qui n'ont aucun niveau d'instruction à 40 % parmi celles ayant un niveau secondaire et à 51 % parmi celles ayant un niveau supérieur.

Tableau 4.7.1 Activité sexuelle récente des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du moment auquel ont eu lieu leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Derniers rapports sexuels : Au cours des quatre dernières semaines	Au cours de la dernière année[1]	Il y a un an ou plus	Manquant	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges							
15-19	29,8	14,5	3,4	0,4	51,8	100,0	3 934
20-24	60,3	22,0	9,2	0,5	7,9	100,0	3 059
25-29	71,7	19,1	7,4	0,4	1,5	100,0	3 250
30-34	70,1	18,8	10,0	0,6	0,6	100,0	2 566
35-39	68,6	18,2	12,4	0,5	0,3	100,0	2 060
40-44	67,6	14,7	17,3	0,2	0,1	100,0	1 504
45-49	60,3	13,0	26,0	0,7	0,0	100,0	1 347
État matrimonial							
Célibataire	8,5	7,3	4,1	0,4	79,7	100,0	2 940
En union	75,6	19,0	4,9	0,5	0,1	100,0	13 263
En rupture d'union	7,4	25,2	66,9	0,5	0,0	100,0	1 517
Durée de l'union[2]							
0-4 ans	67,8	27,2	4,3	0,5	0,3	100,0	2 274
5-9 ans	75,4	18,9	5,2	0,5	0,1	100,0	2 587
10-14 ans	78,1	17,3	4,0	0,6	0,0	100,0	2 348
15-19 ans	78,4	16,7	4,3	0,5	0,0	100,0	1 986
20-24 ans	78,7	15,3	5,6	0,4	0,0	100,0	1 304
25 ans+	78,4	15,2	5,7	0,6	0,0	100,0	1 373
Mariée plus d'une fois	74,4	19,5	5,8	0,3	0,0	100,0	1 390
Résidence							
N'Djaména	48,1	18,3	11,4	1,7	20,4	100,0	1 627
Autres villes	53,2	20,3	10,9	0,2	15,4	100,0	2 581
Ensemble urbain	51,2	19,5	11,1	0,8	17,3	100,0	4 209
Rural	60,9	17,0	9,7	0,4	12,0	100,0	13 510
Région							
Batha	60,1	15,0	8,4	0,5	16,1	100,0	691
Borkou, Tibesti	54,4	19,6	8,0	0,9	17,1	100,0	84
Chari Baguirmi	73,2	12,7	6,9	2,0	5,3	100,0	750
Guéra	57,5	19,5	12,7	1,1	9,2	100,0	1 003
Hadjer-Lamis	65,7	15,7	5,9	0,3	12,4	100,0	1 183
Kanem	56,2	19,4	9,3	0,0	15,0	100,0	689
Lac	61,9	11,5	7,0	0,2	19,4	100,0	978
Logone Occidental	52,3	23,0	10,7	0,0	14,0	100,0	1 151
Logone Oriental	58,3	17,9	14,7	0,0	9,0	100,0	1 662
Mandoul	55,5	22,6	12,5	0,1	9,2	100,0	1 238
Mayo Kebbi Est	67,7	13,3	6,7	0,6	11,8	100,0	1 302
Mayo Kebbi Ouest	54,8	19,6	6,0	0,1	19,6	100,0	956
Moyen Chari	53,5	20,9	12,2	0,2	13,1	100,0	972
Ouaddaï	56,4	15,1	12,8	0,2	15,5	100,0	912
Salamat	68,3	14,3	10,8	0,3	6,3	100,0	349
Tandjilé	61,4	17,3	9,1	0,0	12,3	100,0	1 073
Wadi Fira	60,0	16,8	8,8	0,5	13,8	100,0	459
N'Djaména	48,1	18,3	11,4	1,7	20,4	100,0	1 627
Barh El Gazal	60,3	19,4	6,5	1,2	12,6	100,0	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	55,7	18,2	7,6	3,0	15,6	100,0	87
Sila	58,7	19,0	14,8	0,0	7,6	100,0	320
Niveau d'instruction							
Aucun	64,5	16,1	10,3	0,4	8,7	100,0	11 060
Primaire	54,0	19,8	10,3	0,5	15,4	100,0	4 020
Secondaire	40,4	20,2	8,5	0,6	30,4	100,0	2 470
Supérieur	50,7	23,2	12,2	0,8	13,1	100,0	169
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	53,5	19,7	17,0	0,3	9,5	100,0	3 374
Second	62,7	17,1	9,4	0,4	10,4	100,0	3 450
Moyen	61,5	17,5	7,3	0,3	13,5	100,0	3 476
Quatrième	64,4	14,8	6,2	0,4	14,1	100,0	3 587
Le plus élevé	51,3	18,9	10,6	0,9	18,2	100,0	3 832
Ensemble	58,6	17,6	10,0	0,5	13,3	100,0	17 719

[1] Non compris les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines.
[2] Non compris les femmes qui ne sont pas actuellement en union.

Le Tableau 4.7.2 présente la répartition des hommes en fonction du moment auquel ils ont eu leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Dans l'ensemble, 54 % des hommes de 15-49 ans ont eu leurs derniers rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines, 15 % ont eu leurs derniers rapports sexuels au cours de l'année ayant précédé l'enquête (non compris les quatre dernières semaines) et, pour 6 % d'entre eux, les derniers rapports sexuels ont eu lieu il y a un an ou plus. Par ailleurs, 25 % des hommes n'ont jamais eu de rapports sexuels. La proportion d'hommes ayant eu des rapports sexuels récents augmente avec l'âge, passant d'un minimum de 8 % chez ceux de 15-19 ans à un maximum de 86 % chez ceux de 40-44 ans.

Les hommes célibataires ont été sexuellement plus actifs que les femmes au cours du mois précédant l'interview (14 % contre 9 %). Comme chez les femmes, ce sont les hommes en union (85 %) qui ont eu le plus fréquemment une activité sexuelle au cours des quatre dernières semaines. Par ailleurs, la durée du mariage ne semble pas influencer la fréquence de l'activité sexuelle ; les résultats ne montrent aucune tendance nette. La proportion d'hommes ayant eu une activité sexuelle au cours des quatre dernières semaines varie selon le milieu de résidence (60 % en milieu rural contre 42 % en milieu urbain). Cette proportion présente aussi des écarts selon les régions : c'est dans le Chari Baguirmi (69 %), le Wadi Fira (68 %) et le Salamat (66 %) qu'elle est la plus élevée. À l'opposé, c'est à N'Djaména (39 %) et dans le Bart El Gazal (38 %) qu'elle est la plus faible. Les variations selon le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique sont assez irrégulières et ne traduisent pas de tendance.

Tableau 4.7.2 Activité sexuelle récente des hommes

Répartition (en %) des hommes en fonction du moment auquel ont eu lieu leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Derniers rapports sexuels : Au cours des quatre dernières semaines	Au cours de la dernière année[1]	Il y a un an ou plus	Manquant	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges							
15-19	8,0	10,1	4,9	0,1	76,9	100,0	1 229
20-24	39,4	23,9	13,0	0,3	23,5	100,0	755
25-29	67,9	19,6	6,1	0,1	6,4	100,0	634
30-34	80,5	14,8	3,3	0,8	0,7	100,0	627
35-39	85,3	10,7	3,2	0,2	0,6	100,0	576
40-44	86,2	9,5	4,0	0,4	0,0	100,0	469
45-49	79,8	15,7	4,5	0,0	0,0	100,0	424
État matrimonial							
Célibataire	13,9	15,9	8,9	0,2	61,1	100,0	1 915
En union	84,9	12,7	2,1	0,3	0,0	100,0	2 678
En rupture d'union	21,6	40,2	38,2	0,0	0,0	100,0	122
Durée de l'union[2]							
0-4 ans	77,2	17,0	4,9	0,8	0,0	100,0	442
5-9 ans	83,3	14,7	2,0	0,0	0,0	100,0	452
10-14 ans	87,4	12,0	0,5	0,0	0,0	100,0	339
15-19 ans	85,8	12,8	1,4	0,1	0,0	100,0	237
20-24 ans	88,0	8,6	2,1	1,3	0,0	100,0	112
25 ans+	78,3	17,6	4,2	0,0	0,0	100,0	81
Marié plus d'une fois	88,0	10,2	1,5	0,3	0,0	100,0	1 015
Résidence							
N'Djaména	39,4	24,7	13,4	0,6	21,8	100,0	570
Autres villes	44,2	19,0	9,9	0,2	26,7	100,0	847
Ensemble urbain	42,3	21,3	11,4	0,4	24,7	100,0	1 417
Rural	59,6	11,9	3,4	0,2	24,9	100,0	3 298
Région							
Batha	62,3	7,6	7,5	0,0	22,6	100,0	183
Borkou, Tibesti	50,0	14,5	6,2	0,0	29,4	100,0	15
Chari Baguirmi	68,6	8,1	3,8	0,6	18,8	100,0	186
Guéra	45,2	15,0	6,1	0,4	33,3	100,0	264
Hadjer-Lamis	57,9	2,9	9,0	0,5	29,7	100,0	294
Kanem	53,3	5,3	1,3	0,0	40,1	100,0	153
Lac	52,9	4,0	3,1	0,0	40,0	100,0	287
Logone Occidental	52,1	22,8	4,0	0,7	20,3	100,0	345
Logone Oriental	60,2	20,5	3,2	0,0	16,0	100,0	447
Mandoul	52,7	17,1	3,2	0,0	27,0	100,0	375
Mayo Kebbi Est	59,6	11,5	1,5	0,0	27,4	100,0	316
Mayo Kebbi Ouest	54,0	16,8	7,0	0,2	22,0	100,0	223
Moyen Chari	51,5	22,2	8,7	0,3	17,3	100,0	319
Ouaddaï	64,1	9,9	2,3	0,0	23,8	100,0	161
Salamat	66,4	10,1	8,2	0,0	15,4	100,0	90
Tandjilé	62,3	10,7	4,9	0,0	22,1	100,0	248
Wadi Fira	67,8	3,8	1,8	0,0	26,6	100,0	89
N'Djaména	39,4	24,7	13,4	0,6	21,8	100,0	570
Barh El Gazal	37,7	15,2	5,4	0,0	41,7	100,0	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	44,6	6,4	3,8	0,0	45,2	100,0	17
Sila	59,7	13,6	6,1	0,4	20,1	100,0	63
Niveau d'instruction							
Aucun	64,1	9,2	4,0	0,2	22,5	100,0	1 708
Primaire	55,0	13,2	5,2	0,2	26,3	100,0	1 252
Secondaire	42,9	21,0	7,6	0,3	28,1	100,0	1 565
Supérieur	57,9	22,8	10,5	0,1	8,6	100,0	190
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	61,3	15,3	3,6	0,0	19,8	100,0	700
Second	62,5	14,6	3,2	0,4	19,4	100,0	917
Moyen	55,2	10,3	2,9	0,2	31,4	100,0	939
Quatrième	59,0	8,7	4,0	0,1	28,2	100,0	840
Le plus élevé	41,7	21,5	11,9	0,4	24,5	100,0	1 319
Ensemble 15-49	54,4	14,7	5,8	0,2	24,8	100,0	4 715
50-59	82,5	11,1	6,2	0,3	0,0	100,0	533
Ensemble 15-59	57,3	14,4	5,8	0,2	22,3	100,0	5 248

[1] Non compris les hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines.
[2] Non compris les hommes qui ne sont pas actuellement en union.

FÉCONDITÉ 5

Boyalngar Mbatina

Principais résultats

- Au Tchad, L'indice synthétique de fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête est estimé à 6,4 enfants. Le niveau de la fécondité est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (6,8 contre 5,4).
- Le niveau de la fécondité a peu changé depuis 1996-1997, date de la première EDS.
- Le Taux Brut de Natalité (TBN) est estimé à 41 naissances pour 1 000 personnes.
- Plus de 30 % des naissances se sont produites après un intervalle intergénésique court (moins de 24 mois).
- L'âge médian à la première naissance des femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête est de 18,2 ans. Cet âge médian tend à augmenter avec le niveau d'instruction de la femme (18,0 parmi les femmes sans instruction contre 19,8 parmi celles ayant un niveau secondaire et 24,9 parmi celles ayant un niveau supérieur).
- Un peu plus d'un tiers des adolescentes de 15-19 ans (36 %) a déjà commencé sa vie procréative. Cette proportion a peu changé depuis 2004 où elle était estimée à 37 %.

L'estimation du niveau de la fécondité est obtenue directement à partir des informations fournies par les femmes sur l'historique de leurs naissances. Les indicateurs présentés sont calculés sur la période des trois années précédant l'enquête. Cette période de trois années a été retenue comme compromis entre trois exigences : fournir les niveaux de fécondité les plus récents possible, réduire les erreurs de sondage et réduire les effets de transferts d'année de naissance des enfants déclarés par la mère. La fécondité est mesurée par les taux de fécondité par groupe d'âges quinquennaux et par l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF). L'ISF mesure le nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait une femme, en fin de période féconde, dans les conditions de fécondité actuelle.

Les informations collectées durant l'enquête EDS-MICS 2014-2015 sur l'histoire génésique des femmes ont permis d'estimer les niveaux de la fécondité à l'échelle nationale, selon le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique. Toutes ces informations ont été obtenues grâce à une série de questions posées par les enquêtrices aux femmes éligibles. Au cours de ces interviews, les enquêtrices ont enregistré le nombre total d'enfants que la femme a eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec elle de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux qui sont décédés.

Malgré l'organisation mise en place pour atteindre les objectifs de l'enquête, la formation et les instructions données aux agents de terrain, ainsi qu'à ceux chargés du traitement informatique des données, malgré les contrôles opérés à tous les niveaux, les données obtenues peuvent être sujettes à différents types d'erreurs, principalement à celles qui sont inhérentes aux enquêtes rétrospectives, à savoir :

- le sous-enregistrement des naissances, en particulier l'omission d'enfants qui vivent ailleurs, de ceux qui meurent très jeunes, quelques heures ou quelques jours seulement après la naissance, ce qui peut entraîner une sous-estimation des niveaux de fécondité et de mortalité ;

- l'imprécision des déclarations de date de naissance et/ou d'âge, en particulier l'attraction pour des années de naissance ou pour des âges ronds, ce qui peut entraîner des sous-estimations ou des surestimations de la fécondité à certains âges et pour certaines périodes.

- l'effet de sélectivité du fait que les femmes enquêtées sont celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant l'enquête est différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés.

- Les informations peuvent également être affectées par le mauvais classement des dates de naissance d'enfants nés depuis 2009 et transférées vers les années précédentes. Ces transferts d'années de naissance que l'on retrouve dans la plupart des enquêtes de type EDS, sont parfois effectués par les enquêtrices pour éviter de poser les questions sur la santé des enfants ayant l'âge limite d'éligibilité (nés depuis 2009 dans le cas de l'EDS-MICS 2014-2015). On constate que des transferts de naissances se sont effectivement produits[1] de 2009 vers 2008, ce qui pourrait induire une légère sous-estimation de la fécondité ; cependant, les niveaux de fécondité étant calculés pour la période de trois ans avant l'enquête (2011-2014), ils ne sont pas affectés par ces déplacements. Par contre, ces transferts affectent les niveaux de fécondité par période de cinq ans avant l'enquête qui sont utilisées pour analyser les tendances.

Ce chapitre est consacré à l'analyse des données sur la fécondité et présente les résultats sur le niveau et la structure de la fécondité, l'exposition au risque de grossesse, l'âge à la première naissance et la fécondité des adolescentes.

5.1 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le Tableau 5.1 présente les principaux indicateurs de la fécondité actuelle selon le milieu de résidence. On constate qu'au niveau national la fécondité des femmes tchadiennes reste élevée puisque l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) est estimé à 6,4 enfants par femme. Les données mettent en évidence des différences très nettes de fécondité selon le milieu de résidence. En effet, les femmes du milieu urbain ont une fécondité nettement plus faible que celles qui vivent en milieu rural (5,4 enfants par femme contre 6,8 enfants par femme). Par rapport aux autres villes, les femmes du milieu rural auraient 1,3 enfants de plus que celles des autres villes et par rapport à N'Djaména, l'écart est de 1,6.

Comme on peut voir sur le Graphique 5.1, les taux de fécondité par groupe d'âges suivent en général le schéma observé dans des pays à forte fécondité, à savoir une fécondité précoce élevée (179 ‰ à 15-19 ans) qui augmente rapidement pour atteindre le maximum à 25-29 ans (294 ‰) avant de décroitre. En outre, des différences de niveau de fécondité entre les milieux de résidence s'observent à tous les âges. Par exemple, dans le groupe d'âges 25-29 ans, le taux de fécondité du milieu rural est estimé à 301 ‰ contre 269 ‰ en milieu urbain. À N'Djaména, il s'établit à 247 ‰ contre 281 ‰ dans les Autres villes.

---

[1] À l'annexe C, le Tableau C.4 fournit la distribution des naissances par année de naissance. Le rapport de naissances annuelles (rapport de naissances de l'année x à la demi-somme des naissances des années précédentes et suivantes, soit Nx/[(Nx-1+Nx+1)/2]), rend compte des déplacements d'années de naissance. Le rapport semble indiquer un manque de naissances en 2009 (rapport : 79 < 100) et un excédent en 2008 (rapport : 129 > 100), mais aussi en 2006 (rapport : 131 > 100).

Tableau 5.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, Indice Synthétique de Fécondité (ISF), Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) et Taux Brut de Natalité (TBN) pour la période des trois années ayant précédé l'enquête selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Résidence				
Groupe d'âges	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
15-19	129	129	129	197	179
20-24	238	255	247	305	291
25-29	247	281	269	301	294
30-34	220	231	227	261	254
35-39	132	139	137	181	171
40-44	(49)	56	54	82	76
45-49	(22)	13	16	27	25
ISF (15-49)	5,2	5,5	5,4	6,8	6,4
TGFG	184	196	191	242	230
TBN	37,6	35,0	35,9	41,8	40,5

Notes : Les taux sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux pour le groupe d'âges 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés pour cause de troncature. Les taux correspondent à la période 1-36 mois avant l'interview. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 125-250 cas d'années d'exposition non pondérés.
ISF : Indice Synthétique de Fécondité exprimé pour une femme.
TGFG : Taux Global de Fécondité Générale exprimé pour 1 000 femmes âgées de 15-44 ans.
TBN : Taux Brut de Natalité exprimé pour 1 000 individus.

Graphique 5.1 Fécondité par âge selon le milieu de résidence

Au Tableau 5.1 figurent également le Taux Brut de Natalité (TBN) ou nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population totale, qui est estimée à 41 ‰ pour l'ensemble du pays, et le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG), c'est-à-dire le nombre moyen de naissances vivantes dans une population de femmes en âge de procréer, estimé ici à 230 ‰. Comme l'ISF, on note que ces deux indicateurs sont plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain.

Le Tableau 5.2 présente l'ISF selon certaines caractéristiques sociodémographiques, le pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et le nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans, nombre moyen qui est assimilable à la descendance finale. À l'inverse de l'ISF (qui mesure la fécondité actuelle ou récente des femmes de 15-49 ans), ce nombre moyen est le résultat de la fécondité passée des femmes enquêtées qui atteignent la fin de leur vie féconde. Dans une population où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, si l'ISF est inférieur au nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde, cela peut indiquer une tendance à la baisse de la fécondité. Au Tchad, l'ISF estimé à 6,4 enfants par femme, est inférieur à la descendance estimée à 7,6 enfants, ce qui pourrait indiquer une tendance à la baisse de la fécondité.

Tableau 5.2 Fécondité selon certaines caractéristiques

Indice Synthétique de Fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique	Indice synthétique de fécondité	Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans
Résidence			
N'Djaména	5,2	9,4	6,5
Autres villes	5,5	10,8	7,3
Ensemble urbain	5,4	10,2	7,1
Rural	6,8	14,5	7,8
Région			
Batha	7,3	12,2	8,3
Borkou, Tibesti	5,3	9,6	6,4
Chari Baguirmi	6,6	16,1	7,7
Guéra	6,7	14,6	8,4
Hadjer-Lamis	6,8	14,5	8,4
Kanem	6,0	14,8	7,1
Lac	5,4	14,7	7,9
Logone Occidental	6,4	12,7	7,6
Logone Oriental	7,6	12,7	8,3
Mandoul	6,5	12,7	7,7
Mayo Kebbi Est	6,7	15,0	7,3
Mayo Kebbi Ouest	7,5	13,8	7,9
Moyen Chari	5,5	12,6	6,8
Ouaddaï	6,1	13,1	7,1
Salamat	6,5	19,7	8,0
Tandjilé	7,1	13,1	8,0
Wadi Fira	5,9	12,2	6,5
N'Djaména	5,2	9,4	6,5
Barh El Gazal	5,6	14,5	7,1
Ennedi Est, Ennedi Ouest	5,0	13,4	6,3
Sila	6,7	19,6	7,7
Niveau d'instruction			
Aucun	6,5	14,6	7,7
Primaire	7,4	12,9	7,8
Secondaire	5,1	9,8	5,9
Supérieur	2,8	8,0	*
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	7,0	13,2	7,5
Second	7,0	14,3	7,6
Moyen	6,8	14,3	8,1
Quatrième	6,2	15,9	7,9
Le plus élevé	5,3	10,1	7,0
Ensemble	6,4	13,5	7,6

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. l'Indice Synthétique de Fécondité correspond à la période 1-36 mois avant l'interview.

Le Tableau 5.2 fournit également le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas de la proportion exacte de femmes qui sont enceintes dans la mesure où les enquêtées qui sont en début de grossesse ne savent pas si elles sont enceintes et n'ont donc pas déclaré leur état. Au niveau national, on constate que, comme à l'EDST-I et à l'EDST-II, 14 % des femmes se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête.

L'ISF présente des variations importantes selon la région de résidence (Tableau 5.2), passant d'un minimum de 5,0 enfants par femme à l'Ennedi Est et à l'Ennedi Ouest, 5,2 à N'Djaména et 5,3 au Borkou et au Tibesti à un maximum de 7,6 au Logone Oriental, 7,5 au Mayo Kebbi Ouest, 7,3 au Batha et 7,1 dans la Tandjilé.

Comme à l'EDST-II, on constate que c'est parmi les femmes qui ont un niveau d'instruction primaire que le nombre moyen d'enfants est le plus élevé (7,4). Avec un ISF de 6,5, les femmes sans niveau d'instruction occupent une position intermédiaire et ce sont les femmes les plus instruites, celles qui ont atteint le niveau supérieur, qui ont le nombre moyen d'enfants le plus faible (2,8). Avec un ISF de 7,4 enfants, une femme ayant un niveau d'instruction primaire a, en moyenne, 2,3 enfants de plus que celle qui a un niveau secondaire et 4,6 enfants de plus que celle qui a atteint le niveau supérieur.

Du point de vue du niveau de bien-être économique, on constate que le nombre moyen d'enfants par femmes diminue lorsque le niveau de bien-être augmente. Ainsi, on passe d'un maximum de 7,0 enfants par femme dans les ménages du quintile le plus bas et dans ceux du second quintile à un minimum de 5,3 enfants par femme dans les ménages du quintile le plus élevé. Si pour les femmes appartenant au quintile le plus bas et au second quintile, l'ISF est proche de la descendance finale, il en va différemment pour les femmes appartenant aux trois autres quintiles.

5.2 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Au cours des dix dernières années, le Tchad a réalisé trois Enquêtes Démographiques et de Santé (l'EDST-I 1996-1997, l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015). L'enquête actuelle fournit donc une estimation actualisée du niveau de fécondité et la comparaison des niveaux actuels avec ceux des deux sources de données précédentes nous permet de retracer les tendances de la fécondité au Tchad (Tableau 5.3.1 et Graphique 5.2).

Globalement, la comparaison des résultats des trois enquêtes montre que le niveau de la fécondité a peu changé depuis 1996-1997, l'ISF étant passé de 6,6 à 6,4. En outre, si l'on prend en compte l'hypothèse de sous-estimation avancée lors de la précédente enquête, on peut parler d'une quasi-stabilité du niveau de la fécondité au cours des dix dernières années.

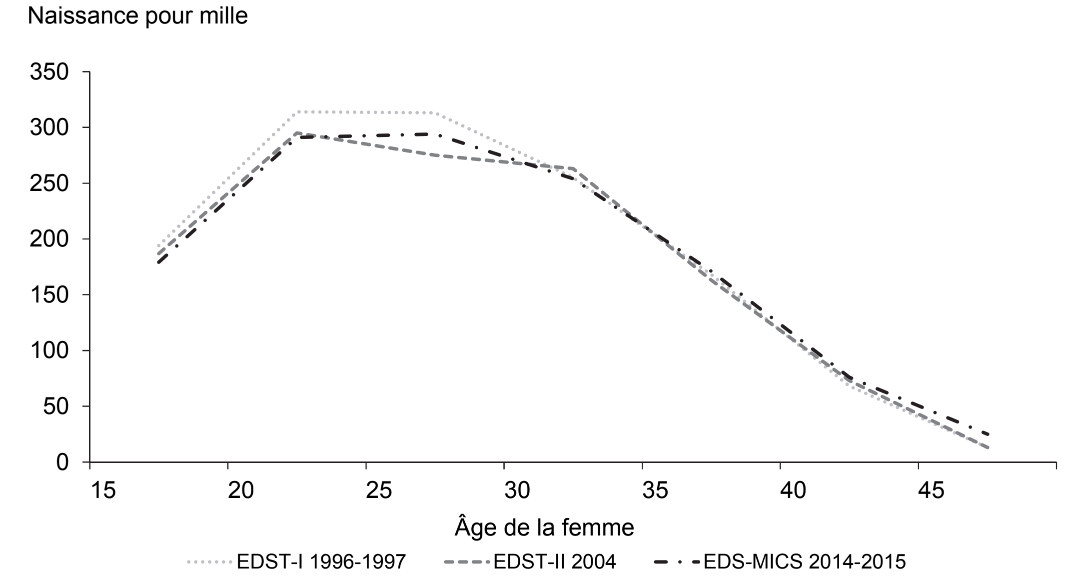
Tableau 5.3.1 Tendance de la fécondité par âge selon différentes enquêtes

Taux de fécondité par âge selon l'âge de la mère au moment de la naissance, selon différentes sources

Âge de la mère à la naissance de l'enfant	EDST-I 1996-1997[1]	EDST-II 2004[2]	EDS-MICS 2014-2015[3]
15-19	194	187	179
20-24	314	295	291
25-29	313	275	294
30-34	255	263	254
35-39	168	163	171
40-44	68	73	76
45-49	13	13	25
ISF (15-49)	6,6	6,3	6,4

Note: Les taux de fécondité par groupe d'âges sont exprimés pour 1 000 femmes.
[1] Fécondité pour les cinq années avant l'EDST-I.
[2] Fécondité pour les trois années avant l'EDST-II.
[3] Fécondité pour les trois années avant l'EDS-MICS 2014-2015

Graphique 5.2 **Tendances de la fécondité par âge selon différentes enquêtes***



* EDST-I = Fécondité pour les cinq années avant l'enquête;
EDST-II et EDS-MICS 2014-2015 = Fécondité pour les trois années avant l'enquête

Les données collectées lors de l'EDS-MICS 2014-2015 permettent également de retracer les tendances passées de la fécondité à partir des taux de fécondité par groupes d'âges des femmes, par période quinquennale avant l'enquête (Tableau 5.3.2). Comme on l'a signalé précédemment, du fait de transferts des naissances de l'année 2009 vers 2008, les taux pour la période 0-4 ans avant l'enquête seraient légèrement sous-estimés et ceux de la période 5-9 ans avant l'enquête légèrement surestimés. Si l'on tient compte de ces transferts, la fécondité n'aurait donc que très peu varié au cours des 25 dernières années.

Tableau 5.3.2 Tendance de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge par période de cinq ans ayant précédé l'enquête, selon l'âge de la mère au moment de la naissance de l'enfant, Tchad 2014-2015

	Nombre d'années ayant précédé l'enquête			
Groupe d'âges	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	197	245	254	218
20-24	316	374	368	319
25-29	309	374	366	324
30-34	270	336	342	[301]
35-39	194	251	[269]	-
40-44	85	[159]	-	-
45-49	[24]	-	-	-

Note : Les taux de fécondité par groupe d'âges sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux entre crochets sont tronqués. Les taux excluent le mois de l'interview.

5.3 PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE

Lors de l'enquête, on a posé aux femmes une série de questions pour déterminer le nombre total d'enfants qu'elles avaient eus au cours de leur vie. Ces informations ont permis de calculer les parités moyennes par groupe d'âges, pour toutes les femmes et pour les seules femmes en union (Tableau 5.4).

Tableau 5.4 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes de 15-49 ans et des femmes actuellement en union de 15-49 ans par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âges des femmes, Tchad 2014-2015

	Nombre d'enfants nés vivants														
Groupe d'âges	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Total	Effectif de femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
ENSEMBLE DES FEMMES															
15-19	69,9	21,8	6,9	1,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 934	0,40	0,35
20-24	18,4	20,4	27,2	20,8	9,8	2,6	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	3 059	1,95	1,70
25-29	4,7	6,2	12,2	21,9	21,9	17,2	9,8	4,3	1,7	0,1	0,0	100,0	3 250	3,73	3,24
30-34	2,1	1,7	4,0	8,3	13,9	17,4	20,5	14,1	12,3	4,3	1,5	100,0	2 566	5,51	4,61
35-39	1,3	1,2	3,2	5,9	7,2	11,3	15,4	15,3	15,9	12,6	10,7	100,0	2 060	6,63	5,55
40-44	1,2	1,6	2,8	2,7	6,0	7,6	10,8	13,1	17,2	12,6	24,3	100,0	1 504	7,45	6,07
45-49	0,8	1,6	1,7	2,6	5,7	6,1	10,2	13,1	15,9	11,8	30,3	100,0	1 347	7,86	6,26
Ensemble	20.2	10,1	9,8	10,2	9,5	8,5	8,4	6,7	6,6	4,1	5,8	100,0	17 719	3,91	3,27
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	29,5	49,9	17,2	2,9	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 505	0,95	0,83
20-24	6,9	20,0	31,8	25,1	11,8	3,2	0,7	0,2	0,1	0,0	0,0	100,0	2 388	2,29	2,01
25-29	1,9	5,2	11,9	22,6	23,0	18,5	10,5	4,5	1,8	0,1	0,0	100,0	2 951	3,91	3,41
30-34	0,8	1,4	3,3	7,6	13,6	17,4	21,5	15,1	13,0	4,6	1,7	100,0	2 287	5,70	4,77
35-39	0,6	0,9	2,9	4,4	6,8	11,1	15,5	16,5	16,7	13,3	11,3	100,0	1 821	6,84	5,73
40-44	0,9	1,0	2,3	2,1	6,4	6,8	10,7	13,7	17,1	13,6	25,3	100,0	1 277	7,61	6,24
45-49	0,6	1,1	0,8	1,4	4,8	5,4	10,0	12,2	16,0	12,9	34,7	100,0	1 033	8,23	6,59
Ensemble	5,4	11,0	11,6	12,1	11,6	10,3	10,1	8,2	7,8	5,0	7,0	100,0	13 263	4,69	3,94

On observe, en premier lieu, une augmentation rapide et régulière des parités avec l'âge de la femme. Pour l'ensemble des femmes, le nombre moyen d'enfants passe de 0,4 enfant à 15-19 ans, à 2 enfants à 20-24 ans, 3,7 enfants à 25-29 ans, et atteint un maximum de 7,9 enfants à 45-49 ans, en fin de vie féconde. Par ailleurs, la répartition des femmes selon le nombre de naissance met en évidence une fécondité précoce élevée puisque 30 % des jeunes filles de moins de 20 ans ont déjà donné naissance à, au moins, un enfant. À 45-49 ans, en fin de vie féconde, trois femmes sur dix ont donné naissance à 10 enfants et plus.

Les résultats des femmes en union diffèrent très peu de ceux concernant toutes les femmes sauf à 15-19 ans, âges auxquels une proportion importante de femmes n'est pas encore en union. En effet, à 15-19 ans, on constate que plus de sept femmes en union sur dix (71 %) ont déjà eu, au moins, un enfant contre seulement 30 % de l'ensemble des femmes. À partir de 20 ans, âge à partir duquel la majorité des femmes sont en union, les écarts tendent à s'estomper : ainsi à 20-24 ans, 93 % des femmes en union ont déjà eu, au moins, un enfant contre 82 % de l'ensemble des femmes. Ces écarts continuent à s'atténuer et à 25-29 ans, 98 % des femmes en union ont déjà eu, au moins, un enfant contre 95 % de l'ensemble des femmes.

D'une manière générale, les femmes qui restent volontairement sans enfant sont relativement rares en Afrique et, en particulier au Tchad où la population reste encore très pronataliste (voir chapitre 6 : Préférences en matière de fécondité). Par conséquent, la parité zéro des femmes en union et âgées de 35-49 ans (âges auxquels l'arrivée d'un premier enfant est très peu probable) permet d'estimer le niveau de la stérilité totale ou primaire. Au Tchad, environ 2 % des femmes âgées de 35-49 ans en union n'ont jamais eu d'enfants et peuvent être considérées comme stériles. Ce niveau est proche de ceux observés lors des enquêtes précédentes (EDST-I 1996-1997: 2,5 % et EDST-II 2004 : 2,3 %).

5.4 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

La durée de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant de la naissance précédente a une influence sur le niveau de fécondité, mais aussi sur l'état de santé de la mère et de l'enfant. Les intervalles intergénésiques courts (inférieurs à 24 mois) sont nuisibles à la santé et à l'état nutritionnel des enfants et augmentent fortement leurs risques de décéder (voir chapitre 12 : Mortalité des enfants). Par ailleurs, les naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité physiologique de la femme ; ce faisant, elles exposent les mères aux complications durant la grossesse et à l'accouchement (éclampsie, fausses couches) et accroissent leurs risques de mortalité maternelle. L'étude des intervalles intergénésiques revêt donc une grande importance, non seulement, dans l'analyse de la fécondité, mais aussi pour la mise en place de programmes en matière de santé de la reproduction.

Le Tableau 5.5 présente la répartition des naissances, autres que de rang 1, qui ont eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

On constate que 11 % des naissances ont eu lieu à moins de 18 mois de la naissance précédente et que dans 19 % des cas, les enfants sont nés entre 18 et 24 mois après leur aîné : ainsi, au total, dans 30 % des cas, l'intervalle intergénésique est inférieur à deux ans contre 26 % en 2004. Néanmoins, une importante proportion de naissances (38 %) se produisent entre 2 et 3 ans après la naissance précédente, et environ un tiers des enfants sont nés trois ans ou plus après leur aine. La durée médiane de l'intervalle intergénésique est estimée à environ deux ans et demi (29,3 mois), c'est-à-dire légèrement plus courte qu'à l'EDST-II (30,2 mois).

On remarque comme à l'EDST-II que l'intervalle intergénésique augmente avec l'âge de la femme : la médiane passe d'un minimum de 26,4 mois parmi les femmes de 15-19 ans à un maximum de 31,2 mois parmi les femmes de 40-49 ans. Parmi les jeunes femmes de 15-19 ans, 39 % ont un enfant moins de deux ans après la naissance précédente.

Tableau 5.5 Intervalle intergénésique

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang un, ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, et nombre médian de mois depuis la naissance précédente selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Mois depuis la naissance précédente						Total	Effectifs de naissances autres que de premier rang	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+			
Groupe d'âges									
15-19	16,0	23,3	42,7	15,4	2,2	0,4	100,0	376	26,4
20-29	11,1	19,8	39,4	20,2	5,9	3,6	100,0	7 653	28,7
30-39	10,8	17,6	37,9	18,8	7,7	7,2	100,0	6 218	30,0
40-49	12,1	19,5	29,0	19,4	9,7	10,3	100,0	1 538	31,2
Sexe de l'enfant précédent									
Masculin	11,3	18,8	37,5	19,8	6,9	5,7	100,0	8 183	29,4
Féminin	11,1	19,2	38,2	19,1	6,9	5,5	100,0	7 601	29,3
Survie de la naissance précédente									
Vivante	9,6	18,6	38,5	20,4	7,1	5,8	100,0	13 604	29,9
Décédée	21,0	21,5	34,0	13,6	5,4	4,5	100,0	2 181	26,2
Rang de naissance									
2-3	9,5	19,4	39,5	20,1	6,0	5,5	100,0	5 379	29,5
4-6	11,3	18,4	38,0	19,3	7,0	6,0	100,0	6 210	29,4
7+	13,2	19,3	35,5	18,9	7,8	5,3	100,0	4 196	29,0
Résidence									
N'Djaména	15,5	17,1	36,2	16,4	5,5	9,4	100,0	1 008	28,9
Autres villes	10,3	17,5	38,3	21,4	5,8	6,6	100,0	1 988	30,3
Ensemble urbain	12,1	17,4	37,6	19,7	5,7	7,5	100,0	2 996	29,7
Rural	11,0	19,4	37,9	19,4	7,1	5,2	100,0	12 789	29,2
Région									
Batha	16,3	22,8	38,7	14,5	4,4	3,3	100,0	767	26,4
Borkou, Tibesti	19,7	20,0	31,6	16,6	6,5	5,6	100,0	63	27,9
Chari Baguirmi	15,2	18,5	34,0	19,1	8,0	5,2	100,0	736	29,4
Guéra	9,4	20,8	40,8	19,6	4,1	5,3	100,0	1 026	28,7
Hadjer-Lamis	7,7	21,3	41,9	19,2	6,2	3,6	100,0	1 098	28,8
Kanem	11,6	24,5	32,0	19,1	6,8	6,0	100,0	604	28,6
Lac	6,7	24,6	38,8	17,9	7,8	4,3	100,0	731	28,2
Logone Occidental	9,1	13,3	41,2	20,7	8,4	7,3	100,0	931	31,1
Logone Oriental	11,3	21,3	32,1	19,8	8,5	7,0	100,0	1 617	29,3
Mandoul	10,3	15,1	40,0	21,4	7,3	6,0	100,0	1 199	30,4
Mayo Kebbi Est	12,0	17,1	39,4	17,3	7,2	7,0	100,0	1 201	29,6
Mayo Kebbi Ouest	7,9	16,8	42,9	21,7	7,5	3,2	100,0	890	30,3
Moyen Chari	10,7	16,7	36,7	22,4	5,9	7,5	100,0	743	30,5
Ouaddaï	15,6	17,5	37,5	18,6	7,4	3,3	100,0	861	28,1
Salamat	10,4	23,2	39,9	17,3	6,0	3,2	100,0	366	27,7
Tandjilé	6,9	17,3	36,6	25,7	7,9	5,6	100,0	950	32,3
Wadi Fira	8,8	19,1	39,4	18,8	6,9	6,9	100,0	373	30,0
N'Djaména	15,5	17,1	36,2	16,4	5,5	9,4	100,0	1 008	28,9
Barh El Gazal	12,0	22,6	32,2	21,1	8,0	4,1	100,0	202	29,5
Ennedi Est, Ennedi Ouest	10,5	20,4	38,9	18,2	6,3	5,6	100,0	61	28,8
Sila	20,6	19,6	35,4	17,0	4,6	2,8	100,0	360	27,6
Niveau d'instruction									
Aucun	11,4	20,3	37,0	19,0	7,0	5,3	100,0	10 781	28,9
Primaire	11,9	16,5	39,7	19,6	6,5	5,8	100,0	3 772	29,7
Secondaire	7,4	15,0	40,5	23,8	6,5	6,9	100,0	1 166	31,5
Supérieur	8,0	20,6	28,9	16,1	4,7	21,7	100,0	66	31,4
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	11,5	16,5	39,8	20,8	6,0	5,4	100,0	3 239	29,7
Second	12,3	19,0	38,4	17,2	7,6	5,5	100,0	3 415	28,9
Moyen	10,1	21,7	35,4	20,1	7,6	5,1	100,0	3 301	29,1
Quatrième	9,7	20,7	38,2	19,5	7,0	4,9	100,0	3 234	29,3
Le plus élevé	12,6	16,5	37,3	19,9	6,0	7,6	100,0	2 596	29,7
Ensemble	11,2	19,0	37,9	19,5	6,9	5,6	100,0	15 785	29,3

Note : Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

L'intervalle intergénésique médian est influencé par l'état de survie de l'enfant précédent puisque lorsque l'enfant précédent est décédé, 43 % des naissances ont eu lieu moins de deux ans après la naissance de l'enfant précédent contre 28 % quand celui-ci est toujours en vie. Le désir de remplacement de l'enfant décédé expliquerait, en partie, ce comportement.

On constate des écarts de cet intervalle entre les régions, l'intervalle médian variant de 26,4 mois dans la région du Batha où 39 % des naissances se produisent moins de deux ans après la naissance précédente, à un maximum de 32,3 mois dans la Tandjilé où seulement 24 % des naissances se produisent moins de deux ans après la naissance précédente.

5.5 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Après la naissance d'un enfant, l'exposition au risque de grossesse dépend, entre autres facteurs, du retour de l'ovulation et de l'abstinence sexuelle ou abstinence post-partum. L'aménorrhée post-partum désigne le temps écoulé entre l'accouchement et le retour de l'ovulation, qui est estimée ici par la longueur de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant et le retour des règles. Par ailleurs, sa durée peut être influencée par l'intensité, la fréquence et la durée de l'allaitement au sein. La combinaison de ces facteurs examinés successivement dans cette section, permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse et d'évaluer la durée de la non susceptibilité. Une femme est considérée comme non susceptible d'être exposée au risque de grossesse quand elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis la dernière naissance (elle ne peut pas tomber enceinte), ou quand elle est en aménorrhée post-partum, ce qui signifie que ses risques de tomber enceinte sont minimes si elle reprend ses relations sexuelles sans couverture contraceptive. La non susceptibilité se définit comme la période pendant laquelle une femme n'est pratiquement pas soumise au risque de grossesse par suite d'aménorrhée et/ou d'abstinence post-partum.

Les données du Tableau 5.6 concernent les naissances des trois dernières années dont les mères sont encore en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum et donc non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance. Cette distribution de la proportion des naissances écoulées depuis la naissance est analogue à la série des survivants (Sx) d'une table de mortalité. Figurent également dans le même tableau, les durées médiane et moyenne de l'aménorrhée, de l'abstinence et de la non susceptibilité.

Près des deux tiers des femmes enquêtées (63 %) restent en aménorrhée jusqu'à 11 mois, et pour plus d'une femme sur deux (54 %), l'aménorrhée dure12-13 mois. À 18-19 mois, la proportion de femmes dont les règles n'ont pas encore repris est de 36 %, et à 24-25 mois, cette proportion s'établit à 8 % seulement. La moitié des femmes qui ont accouché ont eu leur retour de règles après 13,5 mois (durée médiane contre 13,9 mois à l'EDST-II) et, en moyenne, l'aménorrhée dure 15 mois (contre 15,5 mois à l'EDST-II). Rappelons que la durée d'aménorrhée relativement longue est fonction de la durée, de l'intensité et de la fréquence de l'allaitement qui agissent sur le retour de l'ovulation.

L'abstinence post-partum est largement pratiquée au Tchad, mais seulement pour une courte période. Le Tableau 5.6 montre que si 84 % des femmes s'abstiennent de rapports sexuels pendant les deux premiers mois suivant une naissance, cette proportion diminue très rapidement : 42 % à 2-3 mois et seulement 23 % des femmes s'abstiennent encore entre 4 et 5 mois. Il faut noter que la durée médiane de l'abstinence post-partum est de 2,3 mois, et sa valeur moyenne s'établit à 5,7 mois. Ces résultats ne sont guère surprenants et s'expliquent, en partie, par le fait qu'une partie de la population se conforme aux valeurs islamiques selon lesquelles les femmes doivent s'abstenir des rapports sexuels pendant les 40 jours qui suivent l'accouchement[2]. Quatre mois après la naissance, plus des trois quarts des femmes (77 %) ont repris leurs rapports sexuels. La reprise des relations sexuelles a donc lieu assez rapidement après l'accouchement et, de ce fait, l'abstinence post-partum ne contribuera que de façon négligeable dans l'espacement des naissances.

---

[2] Selon les données de l'enquête, 52 % des femmes et 51 % des hommes sont musulmans.

Tableau 5.6 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum

Pourcentage de naissances des trois années ayant précédé l'enquête dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance et durées médiane et moyenne, Tchad 2014-2015

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances pour lesquelles les mères sont :			Effectif de naissances
	En aménorrhée	En abstinence	En insusceptibilité[1]	
< 2	96,3	83,9	97,7	480
2-3	89,7	42,3	91,2	765
4-5	79,8	23,0	81,8	636
6-7	78,7	18,9	82,3	696
8-9	68,9	15,6	72,4	649
10-11	63,4	17,8	67,9	487
12-13	54,4	8,2	56,7	599
14-15	45,4	10,6	50,7	637
16-17	38,4	8,0	41,9	505
18-19	35,7	7,9	39,6	551
20-21	32,2	7,7	34,2	444
22-23	25,9	7,3	29,2	432
24-25	8,3	4,2	11,8	589
26-27	5,7	3,2	8,4	603
28-29	4,6	3,2	7,3	626
30-31	3,9	3,0	6,8	658
32-33	5,1	1,1	5,7	606
34-35	2,8	3,9	5,7	526
Ensemble	42,0	15,0	44,9	10 488
Médiane	13,5	2,3	14,6	na
Moyenne	15,0	5,7	16,1	na

Note : Les calculs sont basés sur le statut au moment de l'enquête.
na = Non applicable
[1] Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance.

Le même tableau fournit la proportion de naissances dont les mères sont considérées comme non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance du dernier enfant. En l'absence d'allaitement et/ou d'abstinence post-partum, la période de non susceptibilité peut varier d'un mois à plus de deux mois. Dans l'ensemble, 45 % des femmes sont en période de non susceptibilité. À 12-13 mois, cette proportion est encore de 57 %. La proportion de femmes en période de non susceptibilité, très élevée au cours des 2 premiers mois après la naissance (98 %), reste à un niveau élevé jusqu'à 6-7 mois (82 %) et ne tombe en dessous de 50 % qu'après 15 mois. La durée médiane de non susceptibilité est de 14,6 mois (contre 14,9 à l'EDST-II) et sa durée moyenne s'établit à 16,1 mois (contre 16,7 à l'EDST-II).

Le Tableau 5.7 présente les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence post-partum et de non susceptibilité selon certaines caractéristiques sociodémographiques des femmes.

La durée médiane d'aménorrhée post-partum varie légèrement en fonction de l'âge de la mère (12,7 mois chez celles de 15-29 ans contre 14,7 mois chez celles de 30-49 ans). Par contre, l'écart concernant la durée de l'abstinence postpartum entre les deux groupes de femmes est très faible (2,4 contre 2,2) et par conséquent, on ne note pas de variation très importante de la durée d'insusceptibilité post-partum selon l'âge (14,0 contre 15,5). Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la durée d'insusceptibilité est plus longue en milieu rural qu'en milieu urbain (15,8 contre 11,2). C'est à N'Djaména qu'elle est la plus courte (9,9). C'est la pratique de l'aménorrhée postpartum qui explique ces écarts puisque en milieu rural la durée médiane est de 14,5 mois contre 10,7 en milieu urbain et 8,8 à N'Djaména. Selon les régions, de fortes disparités sont observées dans les durées de l'aménorrhée et non susceptibilité. On constate en effet que les femmes du Ouaddaï et du Wadi Fira ont une durée d'aménorrhée de respectivement 19,3 mois et de 18,9 mois alors que chez les femmes de N'Djaména l'aménorrhée dure moins de 9 mois ; chez les femmes du Chari Baguirmi, du Moyen Chari et du Logone Occidental elle dure 8,8 mois. Les différentiels observés dans les durées d'aménorrhée se répercutent globalement sur les durées de la période de non susceptibilité. Sa durée médiane est ainsi plus longue au Hadjer Lamis (20,5), au Ouaddaï (19,5) et au Guéra (18,8 mois) et plus courte à N'Djaména (9,9 mois), au Chari Baguirmi (12,8 mois) et au Moyen Chari (12,2 mois).

Tableau 5.7 Durée médiane de l'aménorrhée, de l'abstinence post-partum et de l'insusceptibilité post-partum

Nombre médian de mois d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum, à la suite d'une naissance ayant eu lieu au cours des trois années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Aménorrhée postpartum	Abstinence postpartum	Insusceptibilité postpartum[1]
Âge de la mère			
15-29	12,7	2,4	14,0
30-49	14,7	2,2	15,5
Résidence			
N'Djaména	8,8	(2,5)	9,9
Autres villes	11,5	2,3	11,9
Ensemble urbain	10,7	2,4	11,2
Rural	14,5	2,3	15,8
Région			
Batha	17,2	*	17,2
Borkou, Tibesti	(13,8)	*	(14,3)
Chari Baguirmi	11,5	(2,2)	12,8
Guéra	17,9	(2,2)	18,8
Hadjer-Lamis	15,9	*	20,5
Kanem	16,9	*	17,2
Lac	(20,5)	*	(21,1)
Logone Occidental	11,7	4,3	13,0
Logone Oriental	13,6	3,4	14,9
Mandoul	13,7	5,4	17,0
Mayo Kebbi Est	14,0	*	14,2
Mayo Kebbi Ouest	15,0	2,8	15,9
Moyen Chari	11,6	3,7	12,2
Ouaddaï	19,3	*	19,5
Salamat	13,8	(2,5)	14,9
Tandjilé	13,3	2,8	13,7
Wadi Fira	18,9	*	18,9
N'Djaména	8,8	(2,5)	9,9
Barh El Gazal	15,0	*	15,5
Ennedi Est, Ennedi Ouest	14,7	*	15,1
Sila	13,1	*	13,1
Niveau d'instruction			
Aucun	14,9	2,1	15,9
Primaire	13,1	3,2	14,0
Secondaire	10,2	3,1	11,5
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	16,2	2,4	18,7
Second	13,1	2,4	13,8
Moyen	15,6	2,5	16,1
Quatrième	13,6	2,0	14,9
Le plus élevé	10,2	2,4	11,0
Ensemble	13,5	2,3	14,6

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Les médianes sont basées sur le statut actuel.
[1] Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance.

En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate que les femmes qui n'ont aucun niveau d'instruction ont une durée d'aménorrhée plus longue (14,9 mois) que celles ayant un niveau d'instruction secondaire (10,2 mois) ; de même, elles ont une durée de non susceptibilité plus longue (15,9 mois) que celles ayant un niveau d'instruction secondaire (11,5 mois).

Du point de vue du niveau de bien-être économique, on constate que les femmes qui résident dans un ménage appartenant au quintile le plus bas ont une durée d'aménorrhée plus longue (16,2 mois) que celles qui résident dans un ménage appartenant au quintile le plus élevé (10,2 mois) ; par conséquent, la durée de non susceptibilité est plus longue chez les femmes des ménages du quintile le plus bas (18,7 mois) que chez celles qui résident dans un ménage du quintile le plus élevé (11,0 mois).

Le Tableau 5.8 présente le pourcentage de femmes de 30-49 ans qui sont en ménopause selon l'âge. Ce sont en effet, les femmes qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum et dont les dernières règles ont eu lieu six mois ou plus avant l'enquête. Dans l'ensemble, 14 % des femmes âgées de 30-49 ans peuvent être considérées comme en ménopause. On observe, en premier lieu, une augmentation rapide et régulière de ce pourcentage avec l'âge de la femme, celui-ci passant de 1 % à 30-34 ans, 14 % à 40-43 ans et à un maximum de 68 % à 48-49 ans, en fin de vie féconde.

Tableau 5.8 Ménopause

Pourcentage de femmes de 30-49 ans qui sont en ménopause, selon l'âge, Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	Pourcentage en ménopause[1]	Effectif de femmes
30-34	0,9	2 566
35-39	3,1	2 060
40-41	14,1	964
42-43	14,4	412
44-45	38,0	647
46-47	47,2	327
48-49	68,1	501
Ensemble	13,7	7 477

[1] Pourcentage de toutes les femmes qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée postpartum et dont les dernières règles ont eu lieu 6 mois ou plus avant l'enquête.

5.6 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

Un âge précoce à la première naissance est associé à des risques accrus de mortalité des enfants et il peut avoir des répercussions importantes sur la santé de la mère. En outre, plus l'âge à la première naissance est précoce, plus la probabilité qu'une femme ait une descendance nombreuse est élevée. Le Tableau 5.9 présente la proportion de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance avant d'atteindre certains âges exacts, le pourcentage de celles qui n'ont jamais eu d'enfants et l'âge médian à la première naissance selon le groupe d'âges au moment de l'enquête.

Tableau 5.9 Âge à la première naissance

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage qui n'ont jamais eu d'enfant et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, Tchad 2014-2015

Âge actuel	Pourcentage ayant eu une naissance avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais donné naissance	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
	15	18	20	22	25			
Groupe d'âges								
15-19	5,3	na	na	na	na	69,9	3 934	a
20-24	14,3	50,6	69,9	na	na	18,4	3 059	18,0
25-29	12,2	51,7	72,0	85,4	93,3	4,7	3 250	17,9
30-34	14,7	53,1	72,7	84,6	94,2	2,1	2 566	17,8
35-39	11,8	42,7	61,7	77,4	89,3	1,3	2 060	18,8
40-44	12,3	44,2	61,4	74,4	86,8	1,2	1 504	18,7
45-49	10,7	43,7	60,1	72,6	84,9	0,8	1 347	18,8
20-49	12,9	48,8	67,8	na	na	6,0	13 785	18,1
25-49	12,5	48,2	67,2	80,5	90,8	2,4	10 727	18,2

na = Non applicable.
a = Sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Dans le groupe d'âges 20-49 ans, 13 % des femmes avaient déjà donné naissance à un enfant à l'âge de 15 ans. Cette proportion est de 49 % à l'âge de 18 ans et de 68 % à l'âge de 20 ans. On constate que le pourcentage de femmes qui ont eu une naissance à 18 ans varie peu entre 35 et 49 ans et qu'il est plus élevé dans les jeunes générations que dans les anciennes. On constate cette même tendance à l'âge de 20 ans. Il en résulte un âge médian à la première naissance de 18,8 ans, légèrement plus précoce pour les générations les plus jeunes (17,9 ans à 25-29 ans contre 18,8 ans à 35-39 ans et 45-49 ans). Compte tenu de la faiblesse des écarts et de

l'imprécision des déclarations d'âges, imprécisions d'autant plus importantes que l'âge de la femme avance, il est difficile d'en conclure que ces variations sont le signe d'un rajeunissement, au fil des générations, de l'âge des femmes à la naissance de leur premier enfant. Par ailleurs, la comparaison avec les enquêtes précédentes ne fait apparaître aucune modification importante de cet âge médian à la naissance. (18,3 ans à l'EDST-I et l'EDST-II et 18,1 ans à l'EDS-MICS 2014-2015).

Le Tableau 5.10 présente l'âge médian à la première naissance des femmes selon certaines caractéristiques sociodémographiques et par groupes d'âges actuels au moment de l'enquête. Pour l'ensemble des femmes de 25-49 ans, l'âge médian ne présente que de très faibles variations selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique. Par contre, il varie fortement au niveau régional et selon le niveau d'instruction. Au point de vue régional, avec un âge médian inférieur à 18 ans, c'est parmi les femmes des régions du Guéra (17,2 ans), Salamat (17,6 ans), Mayo Kebbi Est (17,7 ans), Chari Baguirmi et Lac (17,8 ans) et Logone oriental (17,9 ans) que l'on constate l'âge médian à la première naissance le plus précoce. Par contre dans les régions du Borkou et du Tibesti (19,9 ans), de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest et du Wadi Fira, cet âge médian est plus tardif (20,1 ans dans chaque région). Cet âge tardif à la première naissance explique, en partie, les niveaux de fécondité plus faibles observés dans ces régions.

De même, la venue d'un premier enfant se produit près de deux ans plus tôt chez les femmes sans instruction et chez celles ayant un niveau d'instruction primaire (18,0) que chez celles qui ont un niveau d'instruction secondaire (19,8 ans) et, près de cinq ans plus tôt par rapport à celles qui ont un niveau d'instruction supérieur (24,9 ans).

Pour l'ensemble des femmes de 20-49 ans, en revanche, l'âge médian varie fortement selon le milieu de résidence, le niveau régional et le niveau d'instruction. Selon le milieu de résidence, il est plus élevé à N'Djaména (19,2 ans) que dans les Autres villes (18,2 ans) et un peu plus élevé en milieu urbain (18,6 ans) qu'en milieu rural (18,0 ans).

Au point de vue régional, les variations sont assez semblables à celles observées pour les femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête. Il en est de même concernant les résultats selon le niveau d'instruction.

Tableau 5.10 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la première naissance des femmes de 20-49 ans et 25-49 ans selon certaines caractéristiques socio-économiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique socio-économique	Âge des femmes 20-49	Âge des femmes 25-49
Résidence		
N'Djaména	19,2	18,8
Autres villes	18,2	18,1
Ensemble urbain	18,6	18,3
Rural	18,0	18,1
Région		
Batha	18,0	18,2
Borkou, Tibesti	19,9	19,9
Chari Baguirmi	17,7	17,8
Guéra	17,2	17,2
Hadjer-Lamis	17,8	18,0
Kanem	18,2	18,6
Lac	17,7	17,8
Logone Occidental	18,5	18,5
Logone Oriental	17,9	17,9
Mandoul	17,9	18,0
Mayo Kebbi Est	17,7	17,7
Mayo Kebbi Ouest	18,7	18,7
Moyen Chari	18,2	18,4
Ouaddaï	18,9	19,1
Salamat	17,3	17,6
Tandjilé	17,9	18,0
Wadi Fira	20,0	20,1
N'Djaména	19,2	18,8
Barh El Gazal	18,3	18,5
Ennedi Est, Ennedi Ouest	20,0	20,1
Sila	18,4	18,6
Niveau d'instruction		
Aucun	17,9	18,0
Primaire	17,9	18,0
Secondaire	19,9	19,8
Supérieur	a	24,9
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	18,2	18,4
Second	17,9	18,1
Moyen	17,9	18,1
Quatrième	17,9	18,0
Le plus élevé	18,6	18,3
Ensemble	18,1	18,2

a = Sans objet parce que moins de 50 % des femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

5.7 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

Les adolescentes, c'est-à-dire les jeunes femmes âgées de 15-19 ans, constituent un groupe à risque en matière de fécondité. Pour cette raison, le niveau de leur fécondité occupe une place importante dans l'élaboration des politiques et la mise en œuvre des stratégies et des programmes de la santé de la reproduction. En outre, cette analyse revêt une grande importance pour des raisons diverses. En effet, les enfants de mères jeunes (moins de 20 ans) courent généralement un risque plus important de décéder que ceux issus de mères plus âgées. De même, les accouchements précoces augmentent le risque de décéder chez les adolescentes. Enfin, l'entrée précoce des jeunes filles dans la vie féconde réduit considérablement leurs opportunités scolaires.

Le Tableau 5.11 présente la proportion d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceintes d'un premier enfant et la proportion de celles qui ont déjà commencé leur vie féconde (somme de la proportion de celles qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants et de la proportion de celles qui sont déjà enceintes d'un premier enfant) selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 5.11 Fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceintes d'un premier enfant et pourcentage qui ont déjà commencé leur vie procréative, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :			
Caractéristiques sociodémographiques	Ont eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant	Pourcentage ayant déjà commencé leur vie procréative	Effectif de femmes
Âge				
15	6,0	2,1	8,1	967
16	16,4	8,8	25,2	761
17	27,9	6,6	34,4	679
18	48,3	7,1	55,4	1 001
19	62,1	5,2	67,3	527
Résidence				
N'Djaména	19,6	4,7	24,4	436
Autres villes	22,5	4,8	27,3	589
Ensemble urbain	21,3	4,8	26,1	1 024
Rural	33,1	6,2	39,4	2 909
Région				
Batha	27,2	2,6	29,8	145
Borkou, Tibesti	14,3	4,4	18,7	18
Chari Baguirmi	49,0	6,4	55,4	141
Guéra	43,8	4,2	48,0	187
Hadjer-Lamis	33,1	9,0	42,1	294
Kanem	21,6	7,4	29,1	166
Lac	14,0	9,6	23,6	272
Logone Occidental	28,4	5,2	33,6	260
Logone Oriental	38,0	6,6	44,6	352
Mandoul	34,8	6,7	41,4	233
Mayo Kebbi Est	38,5	5,2	43,7	296
Mayo Kebbi Ouest	24,9	4,3	29,2	253
Moyen Chari	32,8	3,9	36,8	221
Ouaddaï	25,3	2,7	27,9	147
Salamat	49,6	7,9	57,5	61
Tandjilé	31,7	6,1	37,8	252
Wadi Fira	14,4	5,7	20,1	89
N'Djaména	19,6	4,7	24,4	436
Barh El Gazal	27,5	8,7	36,2	49
Ennedi Est, Ennedi Ouest	12,5	1,8	14,3	18
Sila	41,6	4,3	45,9	45
Niveau d'instruction				
Aucun	34,4	7,0	41,4	1 742
Primaire	33,1	5,4	38,5	1 136
Secondaire	19,6	4,5	24,1	1 054
Supérieur	*	*	*	1

À suivre…

Tableau 5.11—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui : Ont eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant	Pourcentage ayant déjà commencé leur vie procréative	Effectif de femmes
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	42,1	5,1	47,2	695
Second	41,8	5,5	47,3	713
Moyen	25,1	6,1	31,2	746
Quatrième	25,2	7,9	33,1	800
Le plus élevé	20,7	4,7	25,4	980
Ensemble	30,1	5,8	35,9	3 934

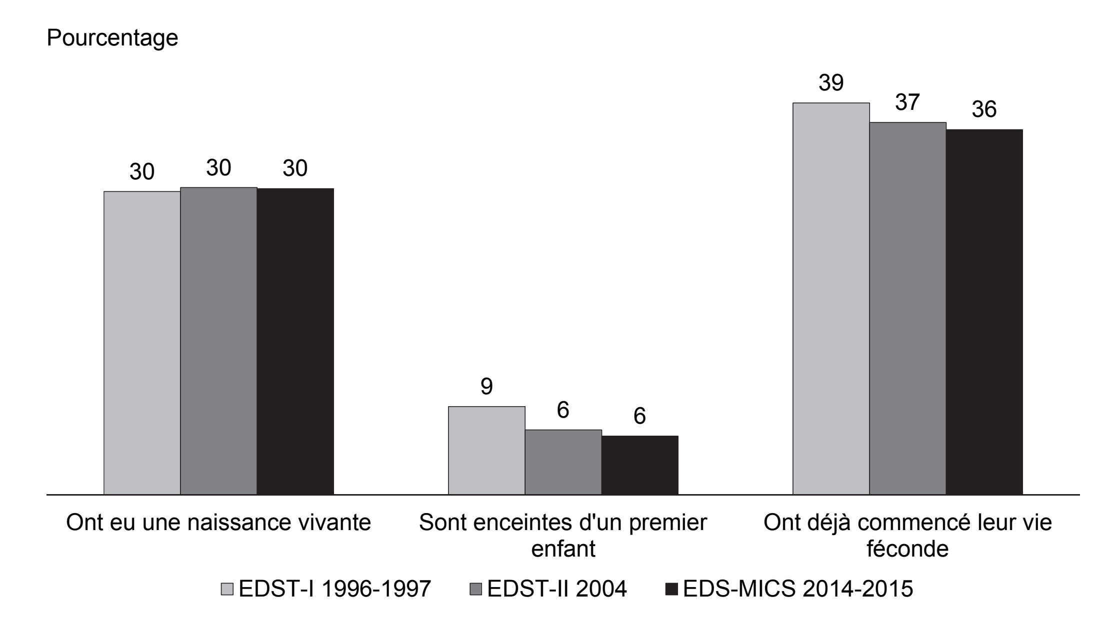
Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

On constate que 36 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde : 30 % d'entre elles ont eu au moins un enfant et 6 % sont enceintes du premier enfant. La proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde augmente rapidement avec l'âge, passant de 8 % à 15 ans à 67 % à 19 ans, âge auquel 62 % des jeunes filles ont déjà eu, au moins, un enfant. Elle est nettement plus élevée en milieu rural (39 %) qu'en milieu urbain (26 %). Le pourcentage d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction, passant de 41 % parmi les adolescentes sans aucun niveau d'instruction à 24 % parmi celles ayant atteint le niveau secondaire. De même, cette proportion décroît considérablement en fonction du niveau de bien-être économique du ménage, passant de 47 % chez les adolescentes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 25 % parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus élevé.

Enfin, on constate de très fortes variations au niveau régional : un peu plus de la moitié des adolescentes résidant dans le Salamat (58 %) et le Chari Baguirmi (55 %) sont mères ou enceintes de leur premier enfant. Près d'une adolescente sur deux ont commencé leur vie féconde dans le Guéra (48 %), le Sila (46 %) et le Logone Oriental (45 %). En revanche, moins d'une adolescente sur cinq a commencé sa vie féconde dans les régions de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest (14 %), le Borkou et le Tibesti (19 %).

La comparaison des résultats avec les enquêtes précédentes montre que la proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde a légèrement diminué depuis 1996-1997, passant de 39 % à 36 %. Par contre, entre les deux dernières enquêtes, on ne note pas de changement (37 % en 2004 contre 36 % en 2014-2015) (Graphique 5.3).

Graphique 5.3 Adolescentes de 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie féconde selon l'EDST-I, l'EDST-II et l'EDS-MICS



PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ 6

ICF et INSEED

Principaux résultats

- Un peu plus d'une femme en union sur dix (12 %) ne désire plus avoir d'enfants et environ deux sur cinq (43 %) souhaitent espacer la prochaine naissance d'au moins deux ans. Globalement, 55 % des femmes en union sont des candidates potentielles à la planification familiale. Cette proportion a augmenté depuis 2004 où elle était de 46 %.
- Le nombre idéal moyen d'enfants par femme (8,2) est supérieur à l'Indice Synthétique de Fécondité (6,4), ce qui traduit l'attachement à une descendance nombreuse.
- Dans l'ensemble, 87 % des naissances de femmes de 15-49 ans ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête (y compris la grossesse actuelle) se sont produites au moment voulu, 11 % plus tôt que souhaité et environ 1 % étaient non désirées.
- Si toutes les naissances non désirées étaient évitées, l'ISF serait de 6,1 au lieu de 6,4 enfants par femme.

Les résultats présentés dans ce chapitre concernent les préférences en matière de fécondité. Au cours de l'enquête, des questions ont été posées aux femmes concernant leur désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires dans l'avenir, au délai d'attente avant d'avoir un prochain enfant et au nombre total d'enfants désirés.

Rappelons que les données sur les attitudes et les opinions vis-à-vis de la procréation ont toujours été un sujet de controverse. En effet, certains chercheurs pensent que les réponses aux questions sur les préférences en matière de fécondité reflètent des points de vue éphémères. Ceux-ci sont exprimés sans beaucoup de conviction et ne tiennent pas compte de l'effet des pressions sociales ou des attitudes des autres membres de la famille, particulièrement celles du mari, qui peuvent avoir une grande influence sur les décisions en matière de reproduction. De plus, ces données sont obtenues à partir d'un échantillon de femmes de différents âges et vivant des moments différents de leur histoire génésique. Pour les femmes en début d'union, les réponses sont liées à des objectifs à moyen ou long terme dont la stabilité et la valeur prédictive sont incertaines. Pour les femmes en fin de vie féconde, les réponses sont inévitablement influencées par leur histoire génésique.

Cependant, ces résultats sont importants dans la mesure où ils permettent d'estimer les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, d'évaluer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité et de mesurer les besoins futurs en matière de contraception, non seulement pour espacer, mais aussi pour limiter les naissances.

6.1 DÉSIR D'AVOIR DES ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)

Au cours de l'enquête, une série de questions ont été posées aux femmes et aux hommes pour évaluer leurs préférences en matière de fécondité. On leur a demandé s'ils désiraient ou non un enfant, ou un enfant supplémentaire, s'ils le voulaient rapidement ou s'ils souhaiter espacer la prochaine naissance. Les résultats sont

présentés au Tableau 6.1 et au Graphique 6.1 selon le nombre d'enfants vivants (y compris la grossesse actuelle) au moment de l'enquête. Un peu plus d'une femme en union sur dix (12 %) ne désire plus d'enfants tandis que près des trois quarts (74 %) en souhaiteraient davantage. Parmi les femmes qui veulent un autre enfant, la majorité (43 % des femmes en union) souhaite attendre au moins deux ans avant la prochaine naissance et 8 % voudraient un enfant, mais ne savent pas quand. Parmi les femmes qui souhaitent un enfant ou un autre enfant, un peu moins d'un quart (24 % des femmes en union) veulent un enfant rapidement, c'est-à-dire dans les deux ans. La comparaison avec les résultats de la précédente enquête de 2004 ne fait pas apparaître de changement majeur, la proportion de femmes qui ne veulent plus d'enfants ayant légèrement augmenté, variant de 8 à 12 % tandis que la proportion de celles qui souhaitent attendre au moins deux ans avant la prochaine naissance est passée de 38 % à 43 %.

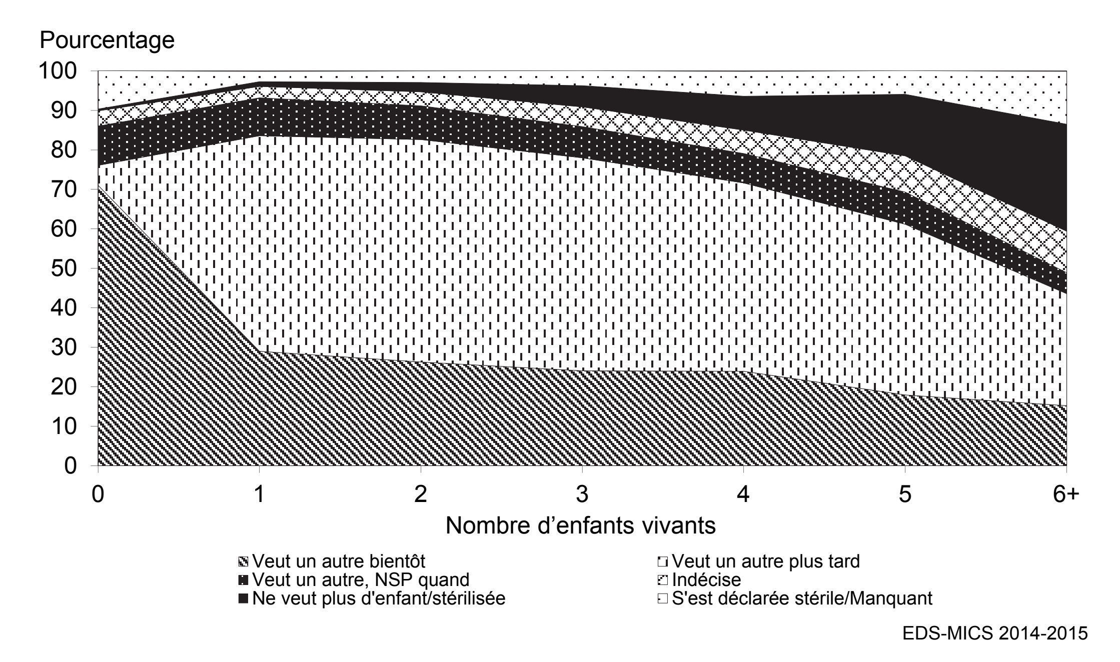
Tableau 6.1 Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, par désir d'enfants, selon le nombre d'enfants vivants, Tchad 2014-2015

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants[1]							Ensemble	Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	15-49	15-59
FEMME									
Veut un autre bientôt[2]	71,0	29,0	26,3	24,0	23,9	17,9	15,2	23,6	na
Veut un autre plus tard[3]	5,1	54,6	56,3	54,0	47,7	43,3	28,4	42,7	na
Veut un autre, NSP quand	9,9	9,6	8,6	7,9	7,5	8,1	5,3	7,5	na
Indécise	3,9	2,9	3,5	5,0	5,9	9,2	10,5	6,7	na
Ne veut plus d'enfant	0,5	0,8	2,4	5,4	8,4	15,6	26,6	12,0	na
Stérilisé[4]	0,0	0,4	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5	0,2	na
S'est déclarée stérile	8,3	2,5	2,6	3,3	5,3	4,9	12,3	6,4	na
Manquant	1,4	0,1	0,3	0,5	1,0	1,1	1,1	0,8	na
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	na
Effectif	545	1 699	1 885	1 797	1 779	1 712	3 846	13 263	na
HOMME[5]									
Veut un autre bientôt[2]	82,0	35,6	35,3	28,2	28,1	32,0	30,6	33,2	32,6
Veut un autre plus tard[3]	2,1	55,9	52,9	60,8	56,0	51,4	45,0	49,5	45,1
Veut un autre, NSP quand	5,8	5,4	4,3	5,8	4,1	5,2	5,7	5,2	5,5
Indécise	4,1	0,6	3,7	1,7	3,7	4,9	3,5	3,2	3,7
Ne veut plus d'enfant	0,0	0,4	3,4	2,0	5,5	5,0	13,7	7,2	9,9
Stérilisé[4]	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
S'est déclaré stérile	0,9	0,6	0,4	1,0	2,0	0,6	1,1	1,0	2,4
Manquant	4,9	1,6	0,0	0,7	0,4	0,9	0,5	0,8	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	98	308	325	306	336	270	1 035	2 678	3 190

na = Non applicable.
[1] Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle.
[2] Veut une autre naissance dans les deux ans.
[3] Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus.
[4] Y compris la stérilisation féminine et masculine.
[5] Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêté est enceinte (ou si une des épouses est enceinte, pour les hommes qui ont actuellement plus d'une épouse).

Graphique 6.1 Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union selon le nombre d'enfants vivants



Les résultats montrent, comme on pouvait s'y attendre, que la proportion de femmes qui ne veulent plus d'enfants augmente avec le nombre d'enfants vivants, de 2 % à la parité 2 à 27 % à la parité 6 ou plus. Ils montrent aussi que la majorité des femmes sans enfant veulent un enfant rapidement (71 %). Quelle que soit la parité, on constate que la quasi-totalité des femmes veulent un autre enfant mais que, dans la majorité des cas, elles le souhaitent dans un délai d'au moins deux ans (55 % à la parité 1 ou 48 % à la parité 4).

Parmi les hommes de 15-49 ans en union, 7 % contre 12 % chez les femmes ne veulent plus d'enfants ; près de neuf hommes sur dix (88 %) voudraient un autre enfant et parmi ces hommes, la majorité souhaite attendre au moins deux ans avant la prochaine naissance (50 % des hommes en union). La proportion d'hommes ne désirant plus d'enfants ne varie pas de manière importante avec le nombre d'enfants vivants, sauf à la parité 6 ou plus où la proportion de ceux qui ne veulent plus d'enfants est de 14 % contre 6 % à la parité 4 ou 5 % à la parité 5.

Le Tableau 6.2 fournit les proportions de femmes en union qui ne veulent plus d'enfants (y compris les femmes stérilisées) selon le nombre d'enfants vivants et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les femmes ne désirant plus d'enfants sont proportionnellement un peu plus nombreuses en milieu urbain (14 %) qu'en milieu rural (12 %). Dans les régions, on constate des écarts assez importants, la proportion de femmes ne désirant plus d'enfants variant de 20 % dans le Logone Oriental à 5 % dans le Wadi Fira. Par ailleurs, les résultats par niveau d'instruction montrent que la proportion de femmes ne voulant plus d'enfants diminue avec l'élévation du niveau d'instruction, passant de 12 % chez celles sans niveau d'instruction et 13 % chez celles ayant le niveau primaire à 7 % chez celles ayant le niveau supérieur. Les écarts entre quintiles de bien-être économique sont peu importants.

Tableau 6.2 Désir de limiter les naissances

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ne voulant plus d'enfants, par nombre d'enfants vivants, selon certaines caractéristiques socio-économiques, et pourcentage d'hommes actuellement en union ne voulant plus d'enfants, par nombre d'enfants vivants, Tchad 2014-2015

Caractéristique socioéconomique	Nombre d'enfants vivants[1]							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
FEMMES								
Résidence								
N'Djaména	0,0	2,0	5,1	16,4	9,2	16,5	37,9	15,0
Autres villes	0,1	1,1	4,4	7,4	10,2	17,3	27,5	13,0
Ensemble urbain	0,0	1,4	4,7	10,1	9,9	17,1	31,0	13,7
Rural	0,7	1,1	1,7	4,2	8,3	15,3	26,2	11,9
Région								
Batha	*	(0,0)	0,0	6,1	6,1	4,3	19,0	9,5
Borkou, Tibesti	(1,6)	0,0	4,8	8,9	3,4	14,6	8,3	6,3
Chari Baguirmi	4,3	0,0	4,7	4,4	4,5	10,5	29,4	11,1
Guéra	(0,0)	0,4	4,5	2,4	2,1	9,6	11,9	6,6
Hadjer-Lamis	(0,0)	0,3	0,8	4,1	1,6	5,0	15,5	6,3
Kanem	(3,4)	1,1	1,5	1,4	4,8	5,7	19,4	8,0
Lac	(0,0)	0,9	1,6	4,4	7,2	9,1	13,1	7,7
Logone Occidental	*	0,8	4,5	2,6	19,1	20,4	40,2	15,5
Logone Oriental	*	3,7	1,4	11,9	14,0	32,0	42,0	20,1
Mandoul	*	2,7	1,3	1,6	8,6	23,4	40,2	16,0
Mayo Kebbi Est	(0,0)	0,9	2,6	4,3	9,3	12,2	26,5	11,4
Mayo Kebbi Ouest	*	0,0	3,4	2,6	6,7	10,9	35,7	14,6
Moyen Chari	*	1,1	0,0	9,2	18,4	30,3	40,3	17,6
Ouaddaï	*	0,0	2,7	0,8	5,7	14,9	18,7	9,0
Salamat	*	0,0	1,4	0,0	5,0	6,5	18,7	7,6
Tandjilé	*	1,4	1,3	10,1	13,9	25,0	39,2	16,7
Wadi Fira	(0,0)	1,0	0,0	2,4	1,0	5,4	10,9	4,5
N'Djaména	0,0	2,0	5,1	16,4	9,2	16,5	37,9	15,0
Barh El Gazal	*	0,8	0,0	3,2	4,0	6,8	15,7	7,7
Ennedi Est, Ennedi Ouest	(0,0)	0,0	0,8	5,8	13,1	10,7	17,0	8,8
Sila	*	(0,0)	0,0	2,9	7,0	15,0	14,8	8,5
Niveau d'instruction								
Aucun	0,8	1,3	2,3	5,1	8,3	15,0	24,0	12,3
Primaire	0,1	1,4	2,3	3,4	9,3	15,0	36,7	13,4
Secondaire	0,0	0,7	2,9	10,5	10,5	29,1	46,7	9,4
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	7,1
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	0,0	1,1	1,5	4,2	8,9	17,8	25,9	10,9
Second	0,0	2,2	2,4	3,6	7,6	18,6	29,9	12,7
Moyen	0,9	1,1	1,5	6,2	7,6	11,7	26,1	12,4
Quatrième	1,5	0,5	0,8	4,3	9,1	13,3	24,5	11,9
Le plus élevé	0,0	1,1	5,3	9,6	10,2	17,1	30,0	13,4
Ensemble	0,5	1,2	2,4	5,4	8,6	15,6	27,1	12,3
HOMMES								
Ensemble 15-49	0,0	0,4	3,4	2,0	5,7	5,0	13,7	7,2
50-59	*	*	*	*	*	(35,4)	24,9	24,5
Ensemble 15-59	1,4	0,8	3,4	2,3	6,0	9,2	16,9	10,0

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Les médianes sont basées sur le statut actuel. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les femmes stérilisées sont considérées comme ne voulant plus d'enfant.

[1] Pour les femmes, le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle. Pour les hommes, le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêté est enceinte (ou si l'une des épouses est enceinte, pour les hommes qui ont actuellement plus d'une épouse).

6.2 NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS

Le comportement reproductif d'une femme peut être influencé par le nombre idéal d'enfants qu'elle aurait souhaité avoir et par celui souhaité par son conjoint. Dans le but de déterminer ce nombre idéal d'enfants, on a posé, au cours de l'enquête, à toutes les femmes et à tous les hommes l'une des deux questions suivantes :

- aux femmes ou aux hommes sans enfant vivant : « Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien en voudriez-vous ? »

- aux femmes ou aux hommes ayant des enfants vivants : « Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? »

Ces questions, apparemment simples, peuvent être embarrassantes, en particulier pour les enquêtés ayant des enfants en vie. Ces derniers doivent, en effet, se prononcer sur le nombre d'enfants qu'ils souhaiteraient avoir, dans l'absolu, indépendamment du nombre d'enfants qu'ils ont déjà. Or, il peut être difficile pour une femme ou un homme de déclarer un nombre idéal d'enfants inférieur à la taille actuelle de sa famille.

Les résultats à ces questions sont présentés au Tableau 6.3. On constate tout d'abord que 23 % des femmes et 16 % des hommes n'ont pas pu fournir des réponses numériques et ont donné, à la place, des réponses approximatives telles que « Ce que Dieu me donne », « Ça dépend de Dieu », « Je ne sais pas », ou « N'importe

Tableau 6.3 Nombre idéal d'enfants par nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par nombre idéal d'enfants et nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et des hommes et pour celles et ceux actuellement en union, selon le nombre d'enfants vivants, Tchad 2014-2015

Nombre idéal d'enfants	Nombre d'enfants vivants[1] 0	1	2	3	4	5	6+	Ensemble
FEMME								
0	0,7	0,3	0,3	0,6	0,5	1,1	1,3	0,8
1	0,3	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
2	1,5	1,9	1,1	0,3	1,0	0,7	0,5	1,0
3	3,9	2,8	1,2	1,7	0,9	0,4	0,5	1,7
4	12,2	9,6	9,9	5,4	4,5	2,2	2,6	6,6
5	11,0	10,4	9,7	8,0	4,3	4,2	2,5	6,9
6+	49,5	55,5	56,9	63,7	67,5	66,0	63,4	59,8
Réponse non numérique	20,9	19,2	20,9	20,3	21,3	25,5	29,2	23,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	3 415	2 088	2 137	2 021	1 960	1 884	4 214	17 719
Nombre idéal moyen d'enfants pour :[2]								
Ensemble	7,0	7,5	7,5	8,0	8,4	8,9	9,6	8,2
Effectif	2 702	1 687	1 690	1 610	1 543	1 404	2 986	13 621
Actuellement en union	8,1	7,7	7,7	8,1	8,5	8,9	9,7	8,6
Effectif	401	1 363	1 491	1 448	1 408	1 294	2 723	10 127
HOMME[3]								
0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,6
1	0,5	0,7	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3
2	2,8	2,0	1,6	0,6	0,3	0,4	0,4	1,7
3	5,2	3,3	3,5	1,5	0,3	0,8	0,5	3,0
4	10,1	9,9	9,1	3,1	2,4	2,3	1,2	6,6
5	9,2	12,6	9,1	7,8	4,4	2,2	2,2	7,0
6+	55,6	61,2	65,0	78,2	76,3	79,1	73,5	65,1
Réponse non numérique	15,1	10,3	11,8	8,5	16,3	15,1	22,2	15,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 015	351	364	313	344	279	1 049	4 715
Nombre idéal moyen d'enfants pour :[2]								
Ensemble	9,4	9,4	9,8	10,8	12,4	12,7	16,4	11,4
Effectif	1 712	314	321	287	288	237	816	3 975
Actuellement en union	14,1	9,8	10,2	10,9	12,5	12,8	16,4	13,2
Effectif	79	275	284	280	285	228	808	2 239
Nombre idéal moyen d'enfants pour les hommes de 15-59 ans :[2]								
Ensemble	9,4	9,3	10,0	10,9	12,3	12,6	16,6	11,8
Effectif	1 718	322	327	297	302	269	1 145	4 380
Actuellement en union	13,6	9,8	10,4	11,0	12,4	12,7	16,7	13,6
Effectif	85	279	290	288	296	258	1 130	2 626

[1] Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle pour les femmes.
[2] Les moyennes sont calculées en excluant les femmes et les hommes ayant donné des réponses non numériques.
[3] Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêté est enceinte (ou si l'une des épouses est enceinte pour les hommes qui ont plusieurs épouses).

quel nombre ». Les données montrent qu'au Tchad, la famille nombreuse reste la famille idéale pour les femmes et les hommes. En effet, le nombre idéal moyen d'enfants est de 8,2 pour l'ensemble des femmes et de 8,6 parmi les femmes en union. Si l'on examine la distribution des tailles idéales déclarées, il apparaît que pour environ six femmes sur dix (60 %), le nombre idéal est de six enfants ou plus. Cette proportion varie de 50 % chez les femmes sans enfant à 68 % chez les femmes ayant quatre enfants vivants. Chez les hommes, le nombre idéal moyen d'enfants est beaucoup plus élevé que chez les femmes : il est de 11,4 pour l'ensemble des hommes et de 13,2 chez les hommes en union.

Ce nombre idéal d'enfants varie avec le nombre d'enfants vivants. En effet, parmi les femmes sans enfant, le nombre idéal qui s'établit à 7,0 atteint 8,0 parmi celles qui ont trois enfants et atteint un maximum de 9,6 parmi celles qui en ont au moins six. Chez les femmes en union, ce nombre idéal d'enfants est respectivement de 8,1, 8,1 et 9,7. En ce qui concerne les hommes, la taille idéale varie de 9,4 enfants chez ceux n'ayant pas d'enfants à 16,4 enfants chez ceux qui en ont six ou plus. Quand on considère les hommes en union, cette taille passe respectivement de 14,1 à 16,4 enfants. Il est difficile de savoir si ces variations résultent d'une modification réelle de l'idéal allant dans le sens d'une famille de taille plus réduite chez les femmes et les hommes des générations les plus récentes (et à parité faible) ou s'il s'agit, au contraire, d'une évolution de l'idéal de la femme et de l'homme dans le sens de la hausse au fur et à mesure qu'ils vieillissent et que se constitue leur descendance. Quoi qu'il en soit, ces nombres moyens d'enfants déclarés par les femmes et les hommes demeurent très élevés et reflètent une attitude pro nataliste.

Le Tableau 6.4 présente le nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes selon l'âge actuel et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Bien que l'on constate une diminution de ce nombre idéal d'enfants des générations les plus anciennes aux plus récentes, il n'en reste pas moins que même parmi les femmes les plus jeunes, il demeure élevé (7,2 contre 9,1 parmi celles de 45-49 ans).

Les résultats selon les autres caractéristiques montrent que, malgré certains écarts, ce nombre idéal reste élevé dans tous les groupes de femmes. C'est parmi les femmes ayant un niveau d'instruction supérieur qu'il est le plus faible (5,2). Partout ailleurs, y compris N'Djaména, il est supérieur à 6. Dans certaines régions comme le Hadjer-Lamis (9,4), le Lac (9,5), le Barh El Gazal (9,6), le Sila (9,6) et le Kanem (10,0), la famille idéale compte au moins neuf enfants.

Tableau 6.4 Nombre idéal d'enfants par caractéristique sociodémographique

Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Nombre moyen	Effectif de femmes[1]
Groupe d'âges		
15-19	7,2	3 125
20-24	7,7	2 454
25-29	8,1	2 546
30-34	8,7	1 958
35-39	8,9	1 491
40-44	9,1	1 086
45-49	9,1	959
Résidence		
N'Djaména	6,2	1 380
Autres villes	7,5	2 044
Ensemble urbain	7,0	3 424
Rural	8,6	10 197
Région		
Batha	8,9	483
Borkou, Tibesti	8,4	75
Chari Baguirmi	8,2	514
Guéra	9,1	754
Hadjer-Lamis	9,4	1 000
Kanem	10,0	482
Lac	9,5	691
Logone Occidental	6,8	941
Logone Oriental	7,8	1 187
Mandoul	7,2	981
Mayo Kebbi Est	8,8	980
Mayo Kebbi Ouest	8,5	773
Moyen Chari	6,5	779
Ouaddaï	8,5	673
Salamat	9,1	261
Tandjilé	8,9	858
Wadi Fira	8,4	368
N'Djaména	6,2	1 380
Barh El Gazal	9,6	145
Ennedi Est, Ennedi Ouest	8,8	69
Sila	9,6	227
Niveau d'instruction		
Aucun	8,8	8 286
Primaire	7,9	3 040
Secondaire	6,3	2 138
Supérieur	5,2	157
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	8,4	2 498
Second	8,4	2 595
Moyen	8,6	2 649
Quatrième	8,8	2 744
Le plus élevé	6,9	3 135
Ensemble	8,2	13 621

[1] Effectif de femmes ayant donné une réponse numérique.

6.3 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Au cours de l'EDS-MICS 2014-1015, des questions relatives à chaque enfant né au cours des cinq dernières années et à la grossesse actuelle (s'il y en a une) ont été posées aux femmes. Ces questions ont pour objectif de déterminer si, lorsque la femme s'est trouvée enceinte,

elle souhaitait être enceinte à ce moment-là, plus tard, ou si elle ne voulait pas tomber enceinte. Les réponses à ces questions permettent de mesurer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité.

Il ressort du Tableau 6.5 que la quasi-totalité des naissances (98 %) étaient désirées. La plupart de ces naissances (87 %) se sont produites au moment voulu et, dans 11 % des cas, les femmes auraient préféré qu'elles se produisent plus tard. Les grossesses non désirées représentent 1 %. Quel que soit le rang de naissance, la grande majorité des naissances sont souhaitées et arrivent au moment voulu. Seules les naissances de rangs 4 et plus semblent moins bien planifiées que les autres, 2 % n'étant pas désirées contre moins de 1 % dans les rangs 1 à 3.

Tableau 6.5 Planification de la fécondité

Répartition (en %) des naissances de femmes de 15-49 ans ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête (y compris les grossesses actuelles) par planification de la grossesse selon le rang de naissance et l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, Tchad 2014-2015

Rang de naissance et âge de la mère à la naissance de l'enfant	Planification de la naissance					
	Voulue au moment	Voulue plus tard	Non désirée	Manquant	Total	Effectif de naissances
Rang de naissance						
1	87,4	11,3	0,6	0,8	100,0	3 172
2	87,9	10,3	0,6	1,2	100,0	3 011
3	87,4	11,2	0,4	1,0	100,0	2 998
4+	86,3	10,6	2,0	1,1	100,0	11 842
Âge de la mère à la naissance de l'enfant						
<20	87,3	10,9	0,6	1,1	100,0	4 005
20-24	87,5	11,0	0,4	1,1	100,0	5 790
25-29	86,7	11,5	0,7	1,1	100,0	5 203
30-34	86,5	10,6	2,0	0,9	100,0	3 353
35-39	85,8	8,9	4,3	1,0	100,0	1 966
40-44	86,0	7,7	5,3	0,9	100,0	613
45-49	76,2	11,0	12,0	0,7	100,0	92
Ensemble	86,9	10,8	1,3	1,0	100,0	21 022

L'âge de la mère à la naissance a peu d'influence sur la planification des naissances. Seules les naissances de femmes de 45-49 ans sont moins bien planifiées puisque 11 % étaient souhaitées mais plus tard et 12 % n'étaient pas désirées contre 5 % et moins pour les autres groupes d'âges.

Le Tableau 6.6 présente une comparaison de l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et de l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF) pour les trois années précédant l'enquête. Le calcul de l'ISFD est analogue à celui de l'ISF, les naissances considérées comme non désirées étant éliminées du numérateur. De ce fait, l'ISFD représente le niveau de fécondité des trois années ayant précédé l'enquête si toutes les naissances non désirées avaient été évitées. La différence observée entre ces deux indicateurs permet de déterminer l'effet potentiel qu'aurait eu un programme de planification familiale efficace. Pour les trois dernières années ayant précédé l'enquête, l'ISFD est estimé à 6,1 enfants par femme et l'ISF à 6,4 enfants par femme. Cela signifie que si toutes les naissances non désirées avaient été évitées, les femmes auraient 0,3 enfant de moins. Cet écart est très faible et cela se vérifie pratiquement dans tous les sous-groupes de femmes.

Tableau 6.6 Taux de fécondité désirée

Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les trois années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Taux de fécondité désiré	Taux de fécondité
Résidence		
N'Djaména	4,7	5,2
Autres villes	5,3	5,5
Ensemble urbain	5,1	5,4
Rural	6,5	6,8
Région		
Batha	6,5	7,3
Borkou, Tibesti	5,2	5,3
Chari Baguirmi	6,4	6,6
Guéra	6,6	6,7
Hadjer-Lamis	6,4	6,8
Kanem	5,9	6,0
Lac	5,2	5,4
Logone Occidental	6,0	6,4
Logone Oriental	7,4	7,6
Mandoul	6,2	6,5
Mayo Kebbi Est	6,5	6,7
Mayo Kebbi Ouest	7,1	7,5
Moyen Chari	5,2	5,5
Ouaddaï	5,7	6,1
Salamat	6,3	6,5
Tandjilé	7,0	7,1
Wadi Fira	5,7	5,9
N'Djaména	4,7	5,2
Barh El Gazal	5,4	5,6
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,7	5,0
Sila	6,5	6,7
Niveau d'instruction		
Aucun	6,2	6,5
Primaire	7,1	7,4
Secondaire	4,8	5,1
Supérieur	2,7	2,8
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	6,7	7,0
Second	6,8	7,0
Moyen	6,5	6,8
Quatrième	5,9	6,2
Le plus élevé	5,0	5,3
Ensemble	6,1	6,4

Note : L'ISFD et l'ISF sont basés sur les naissances des femmes de 15-49 ans durant la période 1-36 mois avant l'enquête. L'ISF est le même que celui présenté au tableau 5.1.

PLANIFICATION FAMILIALE 7

Riradjim Madnodji

Principaux résultats

- Les méthodes de contraception moderne sont plus connues que les méthodes traditionnelles (63 % contre 23 % chez les femmes et 76 % contre 39 % chez les hommes).
- Dans l'ensemble, 5,4 % des femmes de 15-49 ans utilisaient, au moment de l'enquête, une méthode de contraception : 4,8 % une méthode moderne et 0,5 % une méthode traditionnelle. La prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union est passée de 1,6 % en 2004 à 5 % en 2014-2015.
- Parmi les jeunes femmes de 15-19 ans et de 20-24 ans, le pourcentage de celles qui utilisaient, au moment de l'enquête, une méthode moderne est de respectivement 1,9 % et 4,5 %.
- Les implants et les injectables sont les méthodes modernes les plus utilisées par les femmes en union de 15-49 ans (respectivement 1 % et 2 %).
- La prévalence contraceptive moderne est beaucoup plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (10 % contre 4 %) et parmi les femmes instruites que parmi celles qui n'ont aucun niveau d'instruction (21 % parmi celles ayant le niveau supérieur et 8 % parmi celles ayant le niveau primaire contre 3 % parmi celles sans niveau d'instruction).
- Le secteur public est la principale source d'approvisionnement en méthodes contraceptives (72 %).
- Les besoins non satisfaits chez les femmes en union sont évalués à 23 % et portent davantage sur l'espacement des naissances (19 %) que sur la limitation des naissances (4 %).
- C'est à N'Djaména que le pourcentage de besoins non satisfaits en matière de planification familiale est le plus élevé (30 %).

Le rythme élevé de la croissance démographique constitue un frein aux efforts de développement dans la plupart des pays africains. La persistance d'un écart important entre la croissance démographique et la croissance économique, insuffisante, est souvent un facteur qui contribue à la détérioration des conditions de vie des populations. La fécondité, l'une des composantes essentielles de l'évolution de la vie des populations, fait l'objet de toutes les préoccupations. La planification familiale est une intervention à hauts impacts qui permet de maitriser la croissance rapide, de réduire significativement les avortements et les décès infantiles et maternels. Afin de faire baisser le poids démographique, le Gouvernement doit promouvoir la maîtrise de la fécondité. Cependant, il convient de noter qu'en dépit des actions entreprises, le niveau de fécondité observé au Tchad, demeure l'un des plus élevé au monde (l'ISF étant de 6,6 à l'EDST-I de 1996-97 et de 6,3 à l'EDST-II de 2004 et de 6,4 à l'enquête actuelle). L'une des priorités du Gouvernement tchadien consiste à créer les conditions appropriées pour une maîtrise de la fécondité, et cela, en prenant en compte la dimension population dans les plans et programmes de développement.

À l'instar des autres pays d'Afrique au Sud du Sahara, l'offre de services de planification familiale est assez récente au Tchad. Les activités de planification familiale ont commencé à se pratiquer après l'abrogation en 1993 de la loi française de 1920 qui interdisait l'importation, la vente de contraceptifs et la propagande anticonceptionnelle. C'est ainsi qu'a démarré en septembre 1995 le projet Marketing Social de Condom au Tchad (MASCOCOT), devenu AMASOT, dont l'un des objectifs est de promouvoir la vente des condoms et la sensibilisation pour adopter des comportements responsables en vue de limiter la propagation des IST/VIH/SIDA, par l'intermédiaire d'une campagne de communication. La promotion du condom masculin a toute sa place dans un programme de planification familiale car c'est tout autant une méthode contraceptive qu'une méthode préventive contre les IST.

Comme à l'EDST-I de 1996-1997 et à l'EDST-II de 2004, l'EDS-MICS 2014-2015 a aussi collecté des informations importantes sur la planification familiale. Elles permettront d'apprécier la tendance en matière d'utilisation de la planification familiale depuis 1996, d'évaluer les actions qui ont été menées dans ce domaine mais également d'adapter et de mettre en place les mesures qui contribueront à inverser la tendance de la fécondité. Plus particulièrement, l'EDS-MICS de 2014-2015 a collecté des informations sur :

- La connaissance et la pratique de la contraception
- La connaissance de la période féconde
- Les sources d'approvisionnement en contraceptifs
- L'utilisation future de la contraception
- Les besoins en matière de planification familiale
- Les sources d'informations sur la contraception
- Les opinions et les attitudes face à la contraception
- Le contact des non utilisatrices des méthodes contraceptives avec les prestataires de planification familiale.

7.1 CONNAISSANCE DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES

La connaissance des méthodes contraceptives ainsi que celle d'une source d'approvisionnement sont des préalables à toute utilisation de méthodes. Lors de la collecte des données, la connaissance des méthodes a été appréhendée en deux phases. Dans un premier temps, l'agent enquêteur mentionne la ou les méthode(s) citée(s) de manière spontanée par l'enquêté. Ensuite, dans le cas où l'interviewé n'a pas cité de manière exhaustive les méthodes listées dans le questionnaire, l'agent enquêteur devait faire une brève description des méthodes non citées et enregistrer si oui ou non l'enquêté en avait entendu parler. Autrement dit, une personne est supposée connaître une méthode si elle la cite de manière spontanée ou si elle déclare la connaître après description.

Les différentes méthodes retenues dans le questionnaire sont regroupées en deux catégories :

- Les méthodes modernes, comprenant la stérilisation féminine, la stérilisation masculine, la pilule, le DIU, les injectables, les implants, le condom masculin, le condom féminin, la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) et la pilule du lendemain.

- Les méthodes traditionnelles, incluant la méthode du rythme (continence périodique), le retrait et les autres méthodes traditionnelles.

Les résultats présentés dans le Tableau 7.1, révèlent que la proportion d'hommes ayant entendu parler d'une méthode contraceptive (77 %) est plus importante que celle des femmes (64 %). On constate aussi que les méthodes contraceptives modernes sont nettement mieux connues que les méthodes traditionnelles. En effet,

près des deux tiers des femmes (63 %) et un peu plus des trois quarts des hommes (76 %) ont déclaré connaître au moins une méthode moderne, contre seulement 23 % des femmes et 39 % des hommes pour au moins une méthode traditionnelle. Le niveau de connaissance des méthodes chez les femmes en union est proche de celui de l'ensemble des femmes, et ce, quelle que soit la méthode. En effet, 63 % de l'ensemble des femmes et 64 % des femmes en union connaissent au moins une méthode contraceptive moderne. Pour les méthodes traditionnelles, il n'y a pas d'écart de niveau de connaissance (23 %). Le nombre moyen de méthodes connues par l'ensemble des femmes est estimée à 2,7 et il est identique dans le groupe des femmes actuellement en union. Le poids important des femmes en union parmi les enquêtées pourrait, en partie, expliquer ce résultat.

Par contre, quel que soit le sexe et pour chaque méthode, on constate que les niveaux de connaissance des méthodes contraceptives sont plus élevés chez les personnes non en union sexuellement actives que chez celles qui sont actuellement en union. En effet, 80 % des femmes non en union sexuellement actives connaissent, au moins, une méthode contraceptive contre 65 % chez celles actuellement en union. Chez les hommes ces proportions sont respectivement de 94 % et 80 %. Le nombre moyen de méthodes connues par les femmes non en union sexuellement actives est de 4,5 contre 2,7 parmi celles actuellement en union. Chez les hommes, ce nombre moyen est respectivement de 4,8 contre 3,7.

Tableau 7.1 Connaissance des méthodes contraceptives

Pourcentage d'hommes et de femmes de 15-49 ans, d'hommes et de femmes actuellement en union et d'hommes et de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui ont entendu parler d'une méthode contraceptive, selon la méthode, Tchad 2014-2015

	Femme			Homme		
Méthode	Ensemble des femmes	Femmes actuellement en union	Femmes non en union sexuellement actives[1]	Ensemble des hommes	Hommes actuellement en union	Hommes non en union sexuellement actifs[1]
N'importe quelle méthode	64,2	65,0	80,0	76,9	79,5	94,1
Une méthode moderne	62,7	63,5	79,3	76,1	78,2	94,1
Stérilisation féminine	12,2	11,5	23,8	21,0	23,6	27,5
Stérilisation masculine	6,6	6,0	13,6	13,1	14,0	17,4
Pilule	46,0	46,5	64,6	40,9	45,5	55,1
DIU	11,7	11,1	19,5	9,5	9,4	20,3
Injectables	44,9	45,5	62,0	37,0	41,9	48,7
Implants	35,2	35,5	53,8	23,4	27,0	38,3
Condom masculin	44,0	42,4	73,4	73,9	75,3	93,0
Condom féminin	9,8	8,3	30,1	30,1	29,6	47,7
Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)	24,0	26,2	24,2	12,6	15,7	19,2
Pilule du lendemain	5,7	4,8	16,8	14,7	17,6	22,1
Une méthode traditionnelle	23,4	23,2	40,5	38,8	46,0	50,7
Rythme	18,8	18,5	31,0	29,7	35,3	41,0
Retrait	13,1	12,6	28,8	26,9	31,9	38,3
Autre	2,4	2,5	6,6	5,0	6,2	7,0
Nombre moyen de méthodes connues par les enquêtés de 15-49 ans	2,7	2,7	4,5	3,4	3,7	4,8
Effectif d'enquêtés	17 719	13 263	367	4 715	2 678	293
Nombre moyen de méthodes connues par les enquêtés de 15-59 ans	na	na	na	3,4	3,7	4,7
Effectif d'enquêtés	na	na	na	5 248	3 190	295

na = Non applicable.
[1] A eu ses derniers rapports sexuels dans les 30 jours qui ont précédé l'interview.

Tendance

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux des précédentes EDS montre que le niveau de connaissance des méthodes contraceptives modernes s'est nettement amélioré. En effet, de 43 % en 1996-1997, la proportion de femmes actuellement en union qui connaissaient une méthode moderne est passée à 49 % en 2004 et atteint, à l'enquête actuelle, 65 %. Par contre, on n'observe pas la même tendance pour les méthodes traditionnelles, le pourcentage de femmes ayant déclaré connaître, au moins, une méthode de ce type ayant diminué entre 2004 et 2014-2015, passant de 36 % à 23 %. L'amélioration de la connaissance des méthodes de contraception a globalement concerné toutes les méthodes, à l'exception de la stérilisation féminine qui a connu un effritement de son niveau de connaissance (26 % en 1996-1997 contre 12 % en 2014-2015).

Le Tableau 7.2 présente, pour les femmes et les hommes de 15-49 ans en union, le niveau de connaissance des méthodes contraceptives selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Chez les femmes en union, le niveau de connaissance des méthodes varie selon l'âge. En effet, c'est dans le groupe d'âge 20-34 ans que l'on observe le niveau de connaissance le plus élevé (67 %-68 % des femmes connaissent une méthode et environ 66 % une méthode moderne). À partir de 40 ans, le niveau de connaissance diminue, qu'il s'agisse d'une méthode quelconque ou d'une méthode moderne. Chez les hommes, ce sont ceux de 20-24 ans qui connaissent le plus fréquemment une méthode (84 % que ce soit pour l'ensemble des méthodes ou pour les méthodes modernes). Chez les hommes, on ne note pas de tendance très nette en fonction de l'âge.

Si l'on examine les données selon le milieu de résidence, on constate que le niveau de connaissance contraceptive est nettement influencé par le milieu de résidence, tant chez les femmes que chez les hommes en union. En effet, c'est à N'Djaména que l'on observe les proportions les plus élevées de ceux qui connaissent une méthode contraceptive (87 % pour les femmes et 94 % pour les hommes). À l'opposé, c'est dans le milieu rural que l'on observe les proportions les plus faibles (61 % pour les femmes et 76 % pour les hommes).

Selon la région de résidence, quel que soit le sexe, on constate un niveau de connaissance contraceptive relativement élevé à N'Djaména et dans les régions de la zone méridionale (au moins 60 % chez les femmes et au moins 89 % chez les hommes).

En outre, les résultats mettent en évidence l'influence du niveau d'instruction sur la connaissance des méthodes contraceptives, cela chez les femmes comme chez les hommes. Ainsi, chez les femmes, la totalité des celles ayant le niveau supérieur ont cité une méthode (100 %), contre 94 % parmi celles ayant le niveau secondaire, 83 % de celles ayant le niveau primaire et 55 % de celles n'ayant aucun niveau d'instruction. Chez les hommes, on constate la même tendance.

À l'instar du milieu de résidence et du niveau d'instruction, le niveau du bien-être économique semble influencer le niveau de connaissance des méthodes. Concernant les méthodes modernes, on constate que la proportion de femmes qui connaissent au moins une méthode contraceptive moderne varie de 60 % dans le quintile le plus bas à 84 % dans le quintile le plus élevé. Ces proportions sont respectivement de 79 % et de 90 % chez les hommes.

La comparaison des résultats avec les EDS précédentes montre que depuis 1996-1997, le niveau de connaissance s'est amélioré dans tous les milieux de résidence. C'est cependant en milieu rural que l'on note la progression la plus importante. En effet, si à N'Djaména, la proportion de femmes qui connaissent au moins une méthode moderne est passée de 81 % à 87 %, soit environ 7 % d'augmentation, en milieu rural, cette proportion est passée respectivement de 35 % à 59 %.

Tableau 7.2 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont entendu parler d'au moins une méthode contraceptive et pourcentage qui ont entendu parler d'au moins une méthode moderne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Femmes			Hommes		
	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne[1]	Effectif	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne[1]	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	59,7	58,2	1 505	(82,3)	(82,3)	40
20-24	67,7	66,3	2 388	83,9	83,7	218
25-29	66,7	65,0	2 951	80,0	79,4	464
30-34	67,9	66,3	2 287	82,5	81,2	564
35-39	63,0	61,7	1 821	79,1	78,1	547
40-44	65,0	63,8	1 277	74,8	72,6	445
45-49	58,9	57,0	1 033	77,5	75,5	401
Résidence						
N'Djaména	86,9	86,8	944	94,3	93,2	241
Autres villes	81,0	79,8	1 678	91,5	89,2	337
Ensemble urbain	83,1	82,3	2 622	92,7	90,9	579
Rural	60,6	58,8	10 640	75,8	74,7	2 099
Région						
Batha	46,3	42,7	519	50,1	46,2	118
Borkou, Tibesti	33,3	33,3	60	55,8	55,8	8
Chari Baguirmi	40,3	38,9	656	68,0	67,1	127
Guéra	51,0	49,4	807	79,4	77,1	129
Hadjer-Lamis	58,6	54,9	944	61,0	58,3	173
Kanem	45,1	40,9	522	50,0	48,5	77
Lac	34,4	31,4	716	36,7	35,2	146
Logone Occidental	90,5	90,0	801	98,4	97,6	182
Logone Oriental	87,4	87,3	1 247	97,7	97,7	304
Mandoul	82,1	81,5	973	96,7	95,3	203
Mayo Kebbi Est	61,6	60,0	1 055	89,6	89,6	191
Mayo Kebbi Ouest	77,1	76,5	690	91,5	91,5	137
Moyen Chari	80,0	79,1	683	95,6	93,6	167
Ouaddaï	48,0	44,6	703	47,0	47,0	109
Salamat	56,1	53,0	296	72,2	67,1	64
Tandjilé	86,0	85,6	801	92,6	92,6	158
Wadi Fira	22,1	22,1	352	60,3	57,4	59
N'Djaména	86,9	86,8	944	94,3	93,2	241
Barh El Gazal	33,1	31,2	178	45,6	41,0	30
Ennedi Est, Ennedi Ouest	28,8	28,5	62	44,0	41,3	7
Sila	56,7	53,8	255	54,5	52,8	46
Niveau d'instruction						
Aucun	55,1	53,0	9 069	59,3	56,7	1 172
Primaire	83,0	82,4	2 881	92,5	92,2	760
Secondaire	93,8	93,7	1 226	97,8	97,6	636
Supérieur	100,0	100,0	87	97,6	97,6	110
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	61,5	59,9	2 501	79,4	78,6	467
Second	62,0	60,6	2 804	81,3	80,1	636
Moyen	58,9	57,5	2 742	73,4	71,2	552
Quatrième	60,4	57,9	2 845	72,2	71,1	500
Le plus élevé	85,0	84,2	2 370	90,5	89,6	525
Ensemble 15-49	65,0	63,5	13 263	79,5	78,2	2 678
50-59	na	na	na	69,8	67,1	512
Ensemble 15-59	na	na	na	77,9	76,4	3 190

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
na = Non applicable.
[1] Stérilisation féminine, stérilisation masculine, pilule, DIU, injectables, implants, condom masculin, condom féminin, diaphragme, mousse ou gelée, Méthode de l'Allaitement maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) et pilule du lendemain.

7.2 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

La prévalence contraceptive correspond à la proportion de femmes qui utilisaient une méthode de contraception au moment de l'enquête. Le Tableau 7.3 présente le niveau de prévalence contraceptive par groupe d'âges, pour l'ensemble des femmes et pour celles qui sont en union ainsi que la prévalence pour l'ensemble des femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives. Il ressort de ce tableau que 5 % de l'ensemble des femmes utilisaient une méthode contraceptive au moment de l'enquête : 5 % utilisaient une méthode moderne, essentiellement les injectables (2 %), les implants (0,9 %) et le condom masculin (0,7 %) et 0,5 % une méthode traditionnelle, presque exclusivement la méthode du rythme ou continence périodique (0,4 %).

Tableau 7.3 Utilisation actuelle de la contraception selon âge

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode contraceptive actuellement utilisée selon le groupe d'âges, Tchad 2014-2015

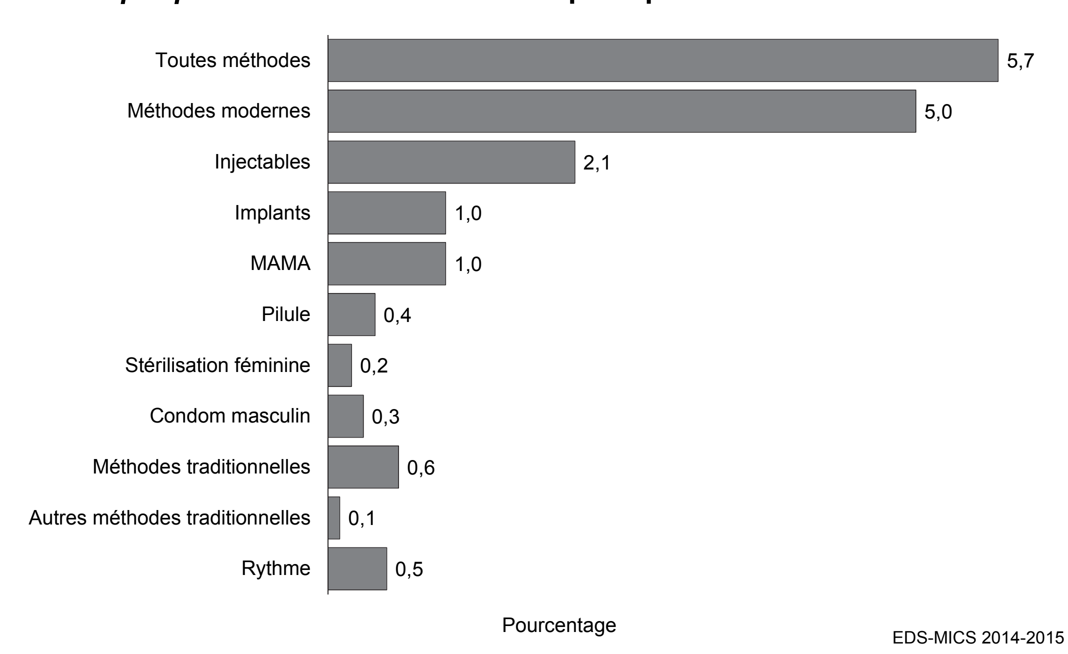
			Une méthode moderne								Une méthode traditionnelle				
Groupe d'âges	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Stérili-sation féminine	Pilule	Injec-tables	Implants	Condom masculin	MAMA	Autre	Une méthode tradition-nelle	Rythme	Autre	N'utilise pas actuelle-ment	Total	Effectif de femmes
TOUTES LES FEMMES															
15-19	2,2	1,9	0,0	0,1	0,3	0,1	1,0	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0	97,8	100,0	3 934
20-24	5,3	4,5	0,1	0,1	1,4	0,6	1,4	0,8	0,1	0,8	0,6	0,1	94,7	100,0	3 059
25-29	6,4	5,9	0,1	0,4	2,1	0,9	0,7	1,5	0,1	0,5	0,5	0,0	93,6	100,0	3 250
30-34	8,6	7,8	0,1	0,8	3,3	1,5	0,3	1,7	0,0	0,7	0,4	0,3	91,4	100,0	2 566
35-39	7,1	6,6	0,4	0,5	3,0	1,6	0,1	0,8	0,1	0,5	0,5	0,1	92,9	100,0	2 060
40-44	6,1	5,8	0,6	0,5	2,0	2,0	0,2	0,5	0,0	0,3	0,3	0,0	93,9	100,0	1 504
45-49	2,6	2,4	0,5	0,2	1,2	0,4	0,0	0,1	0,0	0,3	0,3	0,0	97,4	100,0	1 347
Ensemble	5,4	4,8	0,2	0,3	1,8	0,9	0,7	0,9	0,0	0,5	0,4	0,1	94,6	100,0	17 719
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	2,9	2,3	0,0	0,2	0,7	0,2	0,2	0,8	0,0	0,7	0,7	0,0	97,1	100,0	1 505
20-24	4,3	3,5	0,0	0,0	1,4	0,4	0,6	0,9	0,1	0,9	0,7	0,2	95,7	100,0	2 388
25-29	5,9	5,4	0,2	0,4	2,0	1,0	0,3	1,4	0,1	0,5	0,5	0,0	94,1	100,0	2 951
30-34	8,3	7,5	0,2	0,8	3,1	1,6	0,2	1,6	0,0	0,8	0,4	0,3	91,7	100,0	2 287
35-39	7,2	6,6	0,4	0,4	3,2	1,6	0,1	0,9	0,1	0,6	0,5	0,0	92,8	100,0	1 821
40-44	6,0	5,7	0,6	0,6	2,2	1,8	0,0	0,5	0,0	0,4	0,4	0,0	94,0	100,0	1 277
45-49	3,1	2,8	0,6	0,2	1,3	0,6	0,0	0,1	0,0	0,3	0,3	0,0	96,9	100,0	1 033
Ensemble	5,7	5,0	0,2	0,4	2,1	1,0	0,3	1,0	0,0	0,6	0,5	0,1	94,3	100,0	13 263
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES[1]															
15-19	15,2	14,5	0,0	0,0	0,1	1,1	12,6	0,0	0,6	0,7	0,7	0,0	84,8	100,0	148
20-24	23,3	21,2	2,2	0,8	3,1	0,8	14,3	0,0	0,0	2,2	2,2	0,0	76,7	100,0	109
25-29	(31,5)	(27,4)	(0,0)	(2,7)	(12,2)	(0,0)	(12,5)	(0,0)	(0,0)	(4,1)	(4,1)	(0,0)	(68,5)	100,0	45
30-34	(25,8)	(22,7)	(0,0)	(6,3)	(6,3)	(10,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(3,0)	(3,0)	(0,0)	(74,2)	100,0	28
35-39	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	11
40-44	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	8
45-49	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	18
Ensemble	20,5	18,8	0,6	1,0	3,5	1,8	11,5	0,0	0,2	1,7	1,7	0,0	79,5	100,0	367

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.
na = Non applicable.
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
[1] Femmes ayant eu leurs derniers rapports sexuels dans les 30 jours qui ont précédé l'interview.

Par ailleurs, la prévalence contraceptive des femmes en union n'est pratiquement pas différente de celle de l'ensemble des femmes (6 % contre 5 %). De même, les méthodes utilisées sont identiques Malgré un très faible taux d'utilisation, la méthode moderne la plus utilisée par les femmes en union reste les injectables (2 %) et, comme méthode traditionnelle, elles utilisent essentiellement la méthode du rythme (0,5 %) (Graphique 7.1). Par contre, parmi les femmes qui ne sont pas en union sexuellement actives, la prévalence est nettement plus élevée (21 % pour n'importe quelle méthode et 19 % pour les méthodes modernes). Dans ce groupe de femmes, c'est le condom masculin qui est, de loin, la méthode moderne la plus utilisée (12 %), suivie des injectables (4 %), des implants (2 %) et de la pilule (1 %).

L'analyse selon le groupe d'âges montre que la prévalence contraceptive des femmes en union augmente régulièrement du groupe d'âges 15-19 ans (3 %) au groupe d'âges 30-34 ans (8 %). Au-delà, les proportions diminuent régulièrement pour atteindre 3 % à 45-49 ans.

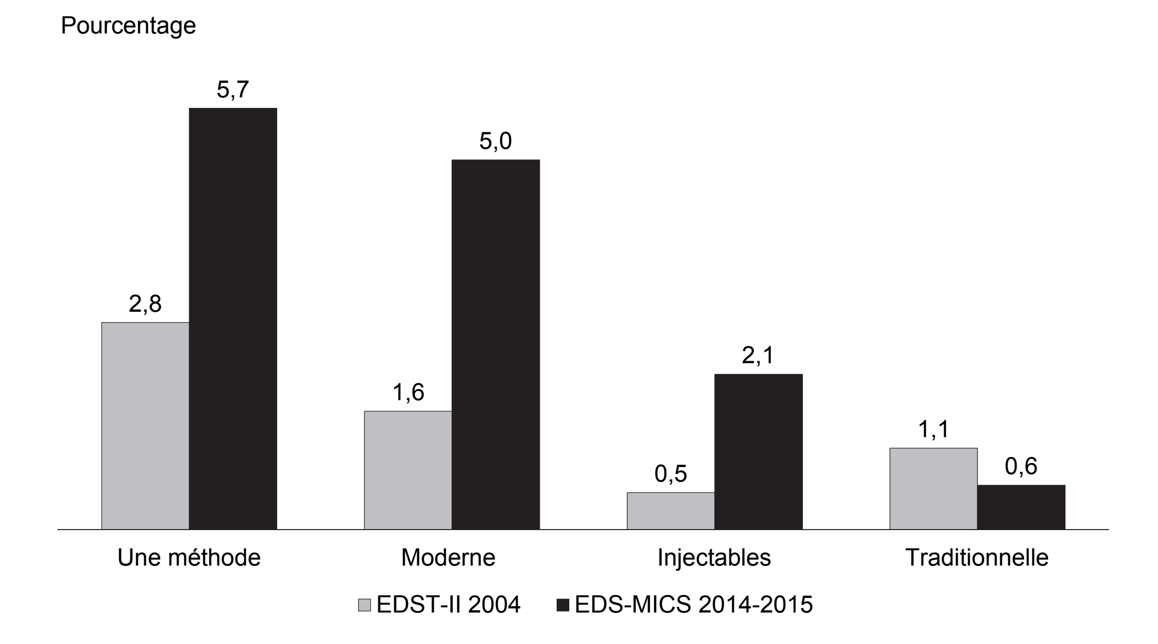
Graphique 7.1 Prévalence contraceptive parmi les femmes en union



Tendance

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux des EDS précédentes met en évidence une augmentation de la prévalence contraceptive moderne, celle-ci étant passée de 1 % en 1996-1997 à 2 % en 2004 et à 5 % en 2014-2015. Parmi les femmes en union, ces pourcentages sont respectivement de 1 %, 2 % et 5 % (Graphique 7.2). Par rapport à la première EDS réalisée en 1996-1997, le pourcentage d'utilisatrices de méthodes modernes est environ trois fois et demie plus élevé.

Graphique 7.2 Tendance de la prévalence contraceptive selon l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015



Le Tableau 7.4.1 présente la prévalence contraceptive des femmes en union selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate que la prévalence contraceptive augmente avec le nombre d'enfants vivants, passant de 1 % parmi celles qui n'ont aucun enfant vivant à 7 % parmi celles qui en ont cinq. Ce constat reste valable pour la prévalence contraceptive moderne.

Selon le milieu de résidence, les résultats montrent que la prévalence contraceptive parmi les femmes en union est plus élevée en milieu urbain (11 %) qu'en milieu rural (4 %). C'est à N'Djaména qu'elle est la plus élevée (13 % pour n'importe quelle méthode et 11 % pour une méthode moderne). On remarque que les méthodes contraceptives modernes les plus utilisées en ville sont les injectables (6 %), les implants (2 %) et dans une certaine mesure la pilule (1 %). En ce qui concerne la prévalence contraceptive traditionnelle, on constate que les écarts sont très faibles.

En considérant la région de résidence, on constate qu'en dehors du Mandoul (14 %), du Logone Oriental (13 %), de N'Djaména (13 %), du Moyen Chari (13 %) et du Logone Occidental (12 %), la prévalence contraceptive reste très faible (moins de 5 %). Par ailleurs, le niveau de prévalence contraceptive observé dans ces régions est surtout lié à la forte prévalence contraceptive moderne. Ainsi, la prévalence observée au Mandoul est essentiellement liée à la pratique de la MAMA (5 %), des injectables (4 %), des implants (2 %). La prévalence constatée au Logone Oriental est due surtout à la pratique des implants (4 %), de la MAMA (3 %), des injectables (3 %). Le niveau de la prévalence à N'Djaména est surtout liée à l'utilisation des injectables (6 %) et du condom masculin (2 %).

Tableau 7.4.1 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union de 15-49 ans par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Une méthode moderne							Une méthode tradition-nelle	Une méthode traditionnelle		N'utilise pas actuelle-ment	Total	Effectif de femmes
			Stérilisation féminine	Pilule	Injectables	Implants	Condom masculin	MAMA	Autre		Rythme	Autre			
Nombre d'enfants vivants															
0	1,1	1,1	0,0	0,3	0,0	0,2	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,9	100.0	879
1-2	5,2	4,2	0,2	0,3	1,6	0,6	0,6	0,9	0,1	0,9	0,7	0,2	94,8	100.0	3 616
3-4	5,1	4,6	0,1	0,3	2,0	1,0	0,1	1,0	0,1	0,6	0,5	0,1	94,9	100.0	3 522
5+	7,1	6,5	0,4	0,5	2,8	1,5	0,0	1,3	0,0	0,5	0,4	0,1	92,9	100.0	5 246
Résidence															
N'Djaména	12,6	11,3	0,1	0,9	6,4	1,3	1,6	0,6	0,3	1,3	1,0	0,2	87,4	100.0	944
Autres villes	10,4	9,5	0,1	1,1	5,1	2,0	0,5	0,6	0,1	1,0	0,8	0,2	89,6	100.0	1 678
Ensemble urbain	11,2	10,1	0,1	1,0	5,6	1,7	0,9	0,6	0,1	1,1	0,9	0,2	88,8	100.0	2 622
Rural	4,3	3,8	0,3	0,2	1,2	0,9	0,1	1,1	0,0	0,5	0,4	0,1	95,7	100.0	10 640
Région															
Batha	1,0	1,0	0,0	0,3	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,0	100.0	519
Borkou, Tibesti	1,2	1,2	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,8	100.0	60
Chari Baguirmi	0,9	0,7	0,0	0,4	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	99,1	100.0	656
Guéra	4,2	3,9	0,0	1,0	2,1	0,6	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	95,8	100.0	807
Hadjer-Lamis	0,3	0,3	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,7	100.0	944
Kanem	0,4	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	99,6	100.0	522
Lac	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,9	100.0	716
Logone Occidental	11,9	10,5	0,5	0,8	4,6	1,7	0,2	2,6	0,0	1,4	1,2	0,2	88,1	100.0	801
Logone Oriental	12,8	11,3	1,3	0,2	2,7	3,6	0,5	3,0	0,1	1,5	1,5	0,0	87,2	100.0	1 247
Mandoul	13,7	12,6	0,3	0,9	4,1	1,9	0,1	5,3	0,0	1,1	0,7	0,4	86,3	100.0	973
Mayo Kebbi Est	2,5	2,0	0,0	0,3	1,0	0,6	0,2	0,0	0,0	0,5	0,2	0,3	97,5	100.0	1 055
Mayo Kebbi Ouest	3,1	2,7	0,5	1,1	0,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	96,9	100.0	690
Moyen Chari	12,5	11,4	0,2	0,0	4,8	2,8	0,8	2,3	0,5	1,2	1,2	0,0	87,5	100.0	683
Ouaddaï	1,9	1,1	0,0	0,0	0,4	0,5	0,0	0,2	0,0	0,8	0,8	0,0	98,1	100.0	703
Salamat	3,3	3,2	0,2	0,1	2,4	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	96,7	100.0	296
Tandjilé	3,5	3,4	0,2	0,1	1,7	1,3	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	96,5	100.0	801
Wadi Fira	0,3	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	99,7	100.0	352
N'Djaména	12,6	11,3	0,1	0,9	6,4	1,3	1,6	0,6	0,3	1,3	1,0	0,2	87,4	100.0	944
Barh El Gazal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100.0	178
Ennedi Est Ennedi Ouest	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,8	100.0	62
Sila	2,4	1,8	0,0	0,1	1,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,6	0,4	0,2	97,6	100.0	255
Niveau d'instruction															
Aucun	3,2	2,9	0,2	0,3	1,1	0,6	0,0	0,6	0,0	0,3	0,2	0,0	96,8	100.0	9 069
Primaire	8,7	7,8	0,2	0,4	2,6	2,3	0,0	2,2	0,1	0,9	0,6	0,2	91,3	100.0	2 881
Secondaire	15,1	13,1	0,4	0,7	7,2	1,4	1,8	1,3	0,2	1,9	1,8	0,1	84,9	100.0	1 226
Supérieur	27,2	20,9	0,0	0,8	10,9	3,4	5,8	0,0	0,0	6,3	6,3	0,0	72,8	100.0	87
Quintiles de bien-être économique															
Le plus bas	4,5	3,8	0,2	0,2	1,1	0,8	0,2	1,4	0,0	0,7	0,6	0,2	95,5	100.0	2 501
Second	4,3	4,1	0,5	0,3	1,3	1,2	0,1	0,8	0,1	0,2	0,2	0,0	95,7	100.0	2 804
Moyen	5,0	4,3	0,2	0,3	1,6	0,9	0,0	1,2	0,0	0,6	0,6	0,0	95,0	100.0	2 742
Quatrième	3,5	3,1	0,2	0,3	0,9	0,7	0,0	1,0	0,0	0,4	0,3	0,1	96,5	100.0	2 845
Le plus élevé	11,7	10,6	0,0	1,0	5,9	1,7	1,0	0,8	0,2	1,2	1,0	0,2	88,3	100.0	2 370
Ensemble	5,7	5,0	0,2	0,4	2,1	1,0	0,3	1,0	0,0	0,6	0,5	0,1	94,3	100.0	13 263

Note : Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée.

Le niveau d'instruction influence la prévalence contraceptive. En effet, qu'il s'agisse de la contraception moderne ou traditionnelle, la prévalence augmente de façon remarquable avec le niveau d'instruction : de 3,2 % parmi les femmes en union sans niveau d'instruction, la prévalence contraceptive toutes méthodes confondues passe à 15 % parmi celles ayant le niveau secondaire et à 27 % parmi celles ayant le niveau supérieur. En particulier, on remarque que cette augmentation de la prévalence avec le niveau d'instruction est due à une utilisation plus importante des injectables et du condom masculin, leur taux d'utilisation passant, pour les injectables, de 1 % parmi les femmes sans niveau d'instruction à 11 % parmi celles ayant le niveau supérieur et pour le condom de, respectivement, 0 % à 6 %.

Les résultats selon les quintiles de bien-être économique montrent que la prévalence contraceptive augmente du quintile le plus bas au plus élevé, variant de 5 % à 12 % pour une méthode quelconque et de 4 % à 11 % pour une méthode moderne. C'est surtout l'utilisation des injectables qui varie le plus, passant de 1 % dans le quintile le plus bas à 6 % dans le plus élevé.

Le Tableau 7.4.2 présente la prévalence contraceptive des femmes de 15-49 ans en union par méthode de contraception utilisée selon différentes sources (EDST-II de 2004 et EDS-MICS de 2014-2015).

Entre 2004 et 2014-2015, le niveau de la prévalence contraceptive a augmenté, passant de 2 % à 6 %. Pour les seules méthodes modernes, la prévalence est passée de 2 % à 5 %. Les résultats par méthode montrent une augmentation de l'utilisation des injectables, la proportion d'utilisatrices étant passée de 0,5 % en 2004 à 2 % en 2014-2015.

Tableau 7.4.2 Tendances de la prévalence contraceptive par méthode contraceptive

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union par méthode de contraception actuellement utilisée selon différentes sources

Méthode	EDST-II 2004	EDS-MICS 2014-2015
Une méthode quelconque	**2,8**	**5,7**
Une méthode moderne	**1,6**	**5,0**
Stérilisation féminine	0,2	0,2
Pilule	0,5	0,4
Injectables	0,5	2,1
Condom masculin	0,4	0,3
Autre méthode moderne	0,1	2,0
Une méthode traditionnelle	**1,1**	**0,6**
Rythme	1,1	0,5
Autre	0,0	0,1
N'utilise pas actuellement	**97,2**	**94,3**
Total	100,0	100,0
Effectif de femmes actuellement en union	4 663	12 263

7.3 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT EN MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Au Tchad, la distribution des contraceptifs se fait dans le secteur public par le biais de la Centrale Pharmaceutique d'Achat (CPA) et les Pharmacies Régionales d'Achat (PRA) qui les acheminent vers les formations sanitaires. Cette distribution est faite de manière gratuite dans les centres de santé, les maternités et les hôpitaux régionaux. Dans le secteur privé, ce sont surtout les Organisations Non gouvernementales (ONG) et, en l'occurrence, l'ASTBEF qui assurent cette distribution.

Pour obtenir les informations sur la source d'approvisionnement des méthodes modernes, les enquêtrices ont demandé aux utilisatrices d'indiquer l'endroit où elles se procurent leur méthode contraceptive. Les données du Tableau 7.5 révèlent que le secteur public est la principale source d'approvisionnement en méthodes contraceptives. Plus de sept femmes sur dix (72 %) se procurent des contraceptifs auprès du secteur médical public, essentiellement dans les centres de santé ou dispensaires (36 %) et les hôpitaux ou maternités (31 %) et, dans une moindre mesure, dans les pharmacies des hôpitaux ou des centres de santé (4 %). Le secteur médical privé approvisionne 12 % des utilisatrices et c'est l'ASTBEF qui joue le rôle le plus important (7 %). Enfin, dans 11 % des cas, les utilisatrices s'adressent au secteur non médical pour obtenir leur méthode, en majorité dans les boutiques, bars ou marchés (10 %).

Tableau 7.5 Source d'approvisionnement des méthodes modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par source d'approvisionnement la plus récente, en fonction de la méthode, Tchad 2014-2015

Source d'approvisionnement	Pilule	Injectables	Implants	Condom masculin	Ensemble
Secteur public	**81,6**	**81,6**	**89,6**	**7,4**	**71,6**
Hôpital/maternité	25,5	31,9	39,0	0,2	**30,5**
Hôpital militaire/garnison	0,0	1,0	0,7	0,0	**0,8**
Centre de santé/dispensaire	53,4	43,8	44,3	1,9	**35,6**
Polyclinique	0,0	0,3	0,6	0,0	**0,3**
Pharmacie de l'hôpital/centre de santé	2,7	4,6	5,0	5,3	**4,4**
Secteur médical privé	**13,2**	**14,3**	**5,9**	**18,8**	**12,4**
Hôpital privé	1,2	0,5	1,9	0,0	**0,9**
Clinique/cabinet médical	2,8	0,5	0,0	0,0	**0,5**
ASTBEF	5,4	9,0	2,7	11,7	**7,2**
Centre de santé privé	0,0	2,9	0,0	2,3	**1,7**
Centre de santé d'entreprise	0,0	0,6	0,0	0,0	**0,3**
Cabinet de soins/infirmière	0,0	0,2	0,0	0,0	**0,1**
Pharmacie/dépôt pharmaceutique	3,8	0,2	0,0	4,8	**1,2**
Autre	0,0	0,4	1,2	0,0	**0,4**
Autre médical	**1,7**	**0,0**	**3,0**	**0,0**	**0,8**
Pharmacie/centre de santé villageoise	1,7	0,0	3,0	0,0	**0,8**
Secteur non médical	**1,5**	**0,4**	**0,0**	**60,6**	**10.8**
Boutique/bar/marché	0,0	0,0	0,0	55,3	**9,5**
Secouriste	0,0	0,1	0,0	0,0	**0,0**
Vendeur ambulant	1,5	0,4	0,0	5,3	**1,2**
Autre	0,0	0,4	0,0	2,4	**0,6**
NSP	0,0	0,0	0,0	8,1	**1,4**
Manquant	1,9	3,2	1,5	2,8	**2,5**
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	**100,0**
Effectif de femmes	62	317	160	120	699

Note : L'ensemble inclut 35 utilisatrices de la stérilisation, 6 utilisatrices du DIU et les utilisatrices d'autres méthodes modernes mais pas la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

Les sources d'approvisionnement des femmes varient selon la méthode. La grande majorité des utilisatrices de la pilule (82 %), des injectables (82 %) et des implants (90 %) se procurent leur méthode dans le secteur public, en majorité dans les hôpitaux/maternités et dans les centres de santé /dispensaires. Le secteur privé ne contribue que très peu dans l'approvisionnement des implants (6 %). Par contre, le rôle du secteur privé est plus important pour l'approvisionnement en condoms, surtout le secteur privé non médical (61 % contre 19 % pour le privé médical). Plus d'une utilisatrice du condom sur deux (55 %) se procurent les condoms dans des boutiques/bars ou marchés.

L'analyse des tendances depuis 1996-97 montre que la proportion d'utilisatrices de méthodes modernes qui se procurent leur méthode dans le secteur public a augmenté, passant de 59 % à 72 %.

7.4 INFORMATION SUR LES EFFETS SECONDAIRES DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Le Tchad, en optant pour l'amélioration de la vie sexuelle et reproductive, s'est engagé à offrir des services basés sur les besoins et la satisfaction des clients. Cet engagement doit permettre aux individus et aux couples d'exercer leur droit de prendre des décisions en toute connaissance de cause et de leur plein gré pour tout ce qui touche la santé de la reproduction (Loi N^{0}006 /PR/2002 portant promotion de la santé de la reproduction, dont le décret d'application n'est pas encore promulgué).

Le Tableau 7.6 présente la répartition des utilisatrices actuelles de méthodes modernes, âgées de 15-49 ans, dont la dernière période d'utilisation d'une méthode a commencé au cours des cinq années ayant précédé

l'enquête, selon qu'elles ont été informées des effets secondaires possibles ou des problèmes liés à cette méthode, de ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires ou de l'existence d'autres méthodes de contraception. Les résultats sont présentés, selon la méthode et la source initiale de la méthode.

Tableau 7.6 Choix informé de la méthode

Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes, âgées de 15-49 ans, dont la dernière période d'utilisation d'une méthode a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant été informé de possibles effets secondaires ou des problèmes liés à cette méthode ; pourcentage ayant été informé sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires et pourcentage ayant été informé de l'existence d'autres méthodes, selon la méthode et la source initiale de la méthode, Tchad 2014-2015

Méthode/source	Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes dont la dernière période d'utilisation a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête : Pourcentage ayant été informé des effets secondaires ou des problèmes de la méthode utilisée	Pourcentage ayant été informé sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires	Pourcentage ayant été informé par un agent de santé ou de planification familiale d'autres méthodes qui peuvent être utilisées	Effectif de femmes
Méthode				
Stérilisation féminine	*	*	*	15
Pilule	(74,7)	(63,7)	(65,9)	53
DIU	*	*	*	6
Injectables	64,8	54,3	74,8	294
Implants	69,7	55,7	76,0	150
Source initiale de la méthode[1]				
Secteur public	68,6	57,8	74,6	443
Hôpital du gouvernement	66,3	56,9	72,8	185
Centre de santé du gouvernement	*	*	*	5
Clinique de PF	68,8	57,2	75,6	231
Clinique mobile	*	*	*	2
Agent de santé	*	*	*	19
Secteur médical privé	(70,6)	(60,4)	(66,3)	33
Médecin privé	*	*	*	6
Hôpital/clinique privé	*	*	*	5
Pharmacie	*	*	*	21
Autre secteur privé	*	*	*	4
Boutique	*	*	*	4
Autre	*	*	*	2
Manquant	*	*	*	11
Ensemble	67,0	55,6	73,0	517

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Le tableau n'inclut que les utilisatrices de méthodes figurant sur la liste.
[1] Source au moment où a commencé l'épisode d'utilisation de la méthode actuelle.

Environ deux utilisatrices sur trois (67 %) ont été informées des effets secondaires ou des problèmes liés à l'utilisation de la méthode, un peu plus fréquemment quand la méthode utilisée est l'implant (70 % contre 65 % pour les injectables). Un peu plus d'une utilisatrice de méthodes modernes sur deux (56 %) a été informée de ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires. En outre, près des trois quarts (73 %) ont été informées par un agent de santé ou de planification familiale que d'autres méthodes existaient et qui pouvaient être utilisées.

7.5 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

La période féconde est liée au cycle d'ovulation dont la durée varie d'une femme à l'autre. Pour évaluer le niveau de connaissance des femmes de la période de fécondabilité au cours du cycle menstruel, il leur a été demandé si elles pensaient qu'au cours du cycle, il existait une période pendant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceinte et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période. La connaissance de cette période est particulièrement importante pour les femmes utilisatrices de la continence périodique (ou rythme) comme moyen contraceptif. Compte tenu de très nombreuses nuances que peuvent comporter les réponses à cette dernière question, on a regroupé les réponses en trois grandes catégories :

- Connaissance : « Milieu du cycle/entre deux périodes de règle » ;

- Connaissance douteuse : « Juste avant le début des règles », « Juste après la fin des règles ». Ces réponses sont très vagues pour pouvoir être considérées comme exactes mais, selon l'idée que se font les femmes du « Juste avant » et du « Juste après », elles peuvent correspondre à la période de fécondabilité ;

- Méconnaissance : « Durant les règles », « Autre », « Pas de moment précis », « Ne sait pas » et « Manquant ».

Selon les données du Tableau 7.7, on constate que la majorité des femmes ne connaissent pas la période pendant laquelle une femme a le plus de chance de tomber enceinte. En effet, un peu plus d'une femme sur quatre (29 %) a pu identifier correctement la période de fécondabilité, 18 % en ont une connaissance douteuse et 53 % n'ont aucune idée de l'existence d'une période particulière ou ne savent pas la situer correctement. Il faut noter que 50 % des utilisatrices de la méthode du rythme connaissent correctement la période de fécondabilité contre 29 % parmi celles qui ne l'utilisent pas.

Tableau 7.7 Connaissance de la période féconde

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel selon l'utilisation actuelle de la méthode du rythme, Tchad 2014-2015

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la méthode du rythme	Non utilisatrices de la méthode du rythme	Ensemble des femmes
Juste avant le début des règles	3,4	1,6	1,6
Durant les règles	5,8	1,6	1,6
Juste après la fin des règles	25,8	16,3	16,3
Au milieu du cycle/entre deux périodes de règles	49,7	28,8	28,9
Autre	0,0	0,1	0,1
Pas de moment précis	11,4	24,5	24,4
Ne sait pas	2,1	26,3	26,2
Manquant	1,8	0,8	0,8
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	75	17 644	17 719

La comparaison avec les résultats des précédentes EDS montrent que la proportion de femmes capables d'identifier correctement la période de fécondabilité a augmenté, cette proportion étant passée de 13 % en 1996-1997 à 19 % en 2004 et à 29 % en 2014-2015.

7.6 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les femmes fécondes qui n'utilisent pas la contraception, mais qui souhaitent espacer leur prochaine naissance (espacement) ou qui ne veulent plus d'enfant (limitation) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Plus précisément, les besoins non satisfaits pour espacer concernent :

- les femmes qui courent un risque de tomber enceintes, qui n'utilisent pas la contraception et qui ne souhaitent pas tomber enceintes dans les prochaines années ou qui ne sont pas sûres de vouloir tomber enceintes ou du moment auquel elles voudraient tomber enceintes ;

- les femmes enceintes dont la grossesse ne s'est pas produite au moment voulu ;

- les femmes en aménorrhée post-partum pour une période d'au maximum deux ans à la suite d'une naissance qui ne s'est pas produite au moment voulu et qui n'utilisent pas de contraception.

Les besoins non satisfaits pour limiter concernent :

- les femmes qui courent un risque de tomber enceinte, qui n'utilisent pas la contraception et qui ne souhaitent pas (plus) d'enfants ;

- les femmes enceintes dont la grossesse n'est pas voulue ;

- les femmes en aménorrhée post-partum pour une période de deux ans au maximum à la suite d'une grossesse non désirée et qui n'utilisent pas de contraception.

Les femmes classées comme n'étant pas fécondes ne sont pas considérées comme ayant des besoins non satisfaits, car elles ne courent pas de risque de tomber enceintes. Au contraire, les femmes qui utilisent la contraception sont considérées comme ayant des besoins satisfaits. Les femmes qui utilisent la contraception et qui déclarent ne pas (plus) vouloir d'enfant sont considérées comme ayant des besoins satisfaits pour limiter. Celles qui utilisent la contraception et qui déclarent qu'elles veulent retarder la venue d'un enfant ou qui n'en sont pas sûres ou bien qui ne sont sûres de vouloir, ou non, un autre enfant ou du moment auquel elles le souhaitent sont considérées comme ayant des besoins satisfaits pour espacer.

Les besoins non satisfaits, la demande totale, le pourcentage de demande satisfaite et le pourcentage de demande satisfaite par les méthodes modernes sont définis comme suit :

- **besoins non satisfaits** : somme des besoins non satisfaits pour espacer et des besoins non satisfaits pour limiter ;

- **demande totale en planification familiale** : somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale ;

- **pourcentage de demande satisfaite** : utilisation contraceptive totale divisée par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale ;

- **pourcentage de demande satisfaite par les méthodes modernes** : utilisation des méthodes contraceptives modernes divisée par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale.

Le Tableau 7.8.1 présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, le pourcentage de demande totale en planification familiale et le pourcentage de demande satisfaite selon certaines caractéristiques sociodémographiques. La proportion de femmes en union qui ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale est estimée à 23 %, soit 19 % pour l'espacement des naissances et 4 % pour la limitation. Ajoutée à la proportion d'utilisatrices actuelle (6 %), la demande totale en planification familiale atteint 29 %, soit 23 % pour espacer et 5 % pour limiter. Environ un cinquième de cette demande est satisfaite (20 %). Pour les seules méthodes modernes, la demande n'est satisfaite que dans 18 % des cas.

Tableau 7.8.1 Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de demande totale en planification familiale et pourcentage de demande selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle)			Demande totale en planification familiale[1]					
Caractéristique sociodémographique	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pourcentage de demande satisfaite[2]	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes[3]	Effectif de femmes
Groupe d'âges												
15-19	21,5	1,0	22,5	2,9	0,1	2,9	24,3	1,0	25,4	11,5	8,9	1 505
20-24	24,1	0,8	24,9	4,2	0,2	4,3	28,3	0,9	29,2	14,9	11,8	2 388
25-29	23,0	1,5	24,5	5,1	0,7	5,9	28,1	2,3	30,4	19,3	17,8	2 951
30-34	20,4	4,6	25,0	6,3	1,9	8,3	26,8	6,5	33,3	24,8	22,4	2 287
35-39	16,8	7,1	23,9	3,9	3,3	7,2	20,7	10,4	31,1	23,2	21,2	1 821
40-44	11,8	9,8	21,6	2,1	3,9	6,0	13,9	13,7	27,6	21,8	20,5	1 277
45-49	3,2	6,5	9,7	0,6	2,5	3,1	3,8	9,0	12,8	24,0	21,8	1 033
Résidence												
N'Djaména	24,0	5,6	29,6	10,0	2,6	12,6	34,0	8,2	42,1	29,8	26,7	944
Autres villes	20,3	3,9	24,2	7,4	3,0	10,4	27,7	6,9	34,6	30,1	27,4	1 678
Ensemble urbain	21,6	4,5	26,1	8,3	2,9	11,2	30,0	7,4	37,3	30,0	27,1	2 622
Rural	18,5	3,6	22,1	3,0	1,2	4,3	21,6	4,9	26,4	16,2	14,3	10 640
Région												
Batha	20,3	3,5	23,8	0,7	0,4	1,0	21,0	3,9	24,9	4,1	4,1	519
Borkou, Tibesti	22,1	2,3	24,4	1,2	0,0	1,2	23,3	2,3	25,6	4,9	4,9	60
Chari Baguirmi	24,0	5,6	29,6	0,7	0,2	0,9	24,7	5,8	30,5	2,9	2,2	656
Guéra	14,4	1,3	15,7	2,8	1,4	4,2	17,1	2,7	19,9	21,0	19,8	807
Hadjer-Lamis	18,6	2,8	21,4	0,0	0,3	0,3	18,6	3,1	21,7	1,5	1,5	944
Kanem	16,7	2,5	19,2	0,4	0,0	0,4	17,1	2,5	19,5	2,0	1,5	522
Lac	13,1	2,4	15,5	0,0	0,1	0,1	13,1	2,4	15,6	0,4	0,4	716
Logone Occidental	21,0	5,2	26,2	8,0	3,9	11,9	29,0	9,1	38,1	31,3	27,6	801
Logone Oriental	18,2	3,8	22,1	8,9	4,0	12,8	27,1	7,8	34,9	36,7	32,4	1 247
Mandoul	21,1	3,8	24,9	10,5	3,1	13,7	31,6	6,9	38,6	35,4	32,6	973
Mayo Kebbi Est	20,2	4,5	24,6	2,3	0,2	2,5	22,4	4,7	27,1	9,1	7,4	1 055
Mayo Kebbi Ouest	16,3	6,4	22,8	1,8	1,2	3,1	18,1	7,7	25,8	11,8	10,5	690
Moyen Chari	21,6	5,0	26,7	9,3	3,2	12,5	30,9	8,3	39,2	32,0	29,0	683
Ouaddaï	19,5	2,0	21,5	1,2	0,7	1,9	20,6	2,7	23,4	8,2	4,6	703
Salamat	20,9	2,5	23,4	2,3	1,0	3,3	23,2	3,5	26,7	12,4	12,1	296
Tandjilé	18,4	4,7	23,1	2,1	1,5	3,5	20,5	6,2	26,6	13,3	12,7	801
Wadi Fira	13,8	1,3	15,1	0,3	0,0	0,3	14,1	1,3	15,4	1,8	1,8	352
N'Djaména	24,0	5,6	29,6	10,0	2,6	12,6	34,0	8,2	42,1	29,8	26,7	944
Barh El Gazal	16,9	3,3	20,2	0,0	0,0	0,0	16,9	3,3	20,2	0,0	0,0	178
Ennedi Est, Ennedi Ouest	9,2	4,1	13,4	0,2	0,0	0,2	9,4	4,1	13,6	1,4	1,4	62
Sila	22,2	2,0	24,2	2,1	0,3	2,4	24,2	2,4	26,6	9,1	6,7	255
Niveau d'instruction												
Aucun	17,9	3,8	21,7	2,1	1,1	3,2	20,0	4,9	24,9	12,8	11,7	9 069
Primaire	20,9	4,5	25,4	6,4	2,3	8,7	27,3	6,8	34,1	25,6	23,0	2 881
Secondaire	23,9	2,4	26,3	11,8	3,3	15,1	35,6	5,8	41,4	36,4	31,8	1 226
Supérieur	24,7	1,5	26,2	23,5	3,6	27,2	48,2	5,1	53,4	50,9	39,2	87
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	19,4	3,8	23,2	3,7	0,8	4,5	23,1	4,7	27,7	16,3	13,6	2 501
Second	19,2	3,4	22,6	2,4	2,0	4,3	21,5	5,4	26,9	16,1	15,3	2 804
Moyen	17,7	3,7	21,3	3,5	1,5	5,0	21,1	5,1	26,3	18,9	16,5	2 742
Quatrième	17,9	3,8	21,7	2,7	0,8	3,5	20,6	4,6	25,2	13,9	12,4	2 845
Le plus élevé	21,9	4,5	26,4	8,9	2,8	11,7	30,9	7,3	38,1	30,8	27,7	2 370
Ensemble	19,1	3,8	22,9	4,1	1,6	5,7	23,2	5,4	28,6	19,8	17,6	13 263

Note : Les valeurs figurant dans ce tableau sont basées sur la définition révisée des besoins non satisfaits en matière de planification familiale décrite dans Bradley et al., 2012.
[1] La demande totale équivaut à la somme des besoins non satisfaits et des besoins satisfaits en matière de planification familiale.
[2] Le pourcentage de demande satisfaite équivaut aux besoins satisfaits divisés par la demande totale.
[3] Les méthodes modernes comprennent la stérilisation féminine, la pilule, le DIU, les injectables, les implants, le condom masculin, le condom féminin et la Méthode de l'Allaitement maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

Selon le groupe d'âges, le pourcentage de demande satisfaite varie d'un minimum de 12 % parmi les femmes de 15-19 ans à un maximum de 25 % parmi celles de 30-34 ans. La satisfaction de la demande contraceptive varie nettement avec le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la femme. En effet, le pourcentage de la demande satisfaite est estimé à 30 % en milieu urbain contre 16 % en milieu rural. En fonction

du niveau d'instruction, le pourcentage tend à augmenter avec le niveau d'instruction, de 13 % parmi les femmes sans niveau d'instruction à 51 % parmi celles ayant un niveau supérieur.

On constate également des variations importantes entre les régions. Ainsi, les régions avec des pourcentages de demande satisfaite d'au moins 20 % sont dans l'ordre croissant : le Guéra (21 %), N'Djaména (30 %), le Logone Occidental (31 %), le Moyen Chari (32 %), le Mandoul (35 %) et le Logone Oriental (37 %). Dans les autres régions, ces proportions ne dépassent pas 13 %.

Selon le quintile de bien-être économique, aucune tendance particulière ne se dégage. Cependant, c'est parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que le pourcentage de demande satisfaite est le plus élevé (31 % contre un minimum de 14 % dans le quatrième quintile).

Le Tableau 7.8.2 présente les mêmes informations pour l'ensemble des femmes et pour les femmes non en union et sexuellement actives. Dans l'ensemble, la proportion de femmes qui ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale est estimée à 19 %, soit 16 % pour l'espacement des naissances et 3 % pour la limitation. Ajoutée à la proportion d'utilisatrices actuelle (5 %), la demande totale en planification familiale atteint 24 %, soit 20 % pour espacer et 4 % pour limiter. Un peu plus d'un cinquième de cette demande est satisfaite (22 %). Pour les seules méthodes modernes, la demande est satisfaite dans 20 % des cas.

Le pourcentage de demande satisfaite varie selon le groupe d'âges, d'un minimum de 16 % parmi les femmes de 15-19 ans à un maximum de 27 % parmi celles de 30-34 ans. La satisfaction de la demande contraceptive varie nettement avec le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la femme. Le pourcentage de la demande satisfaite est estimé à 36 % en milieu urbain contre 17 % en milieu rural. En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate un écart très important entre les femmes sans niveau d'instruction dont la demande n'est satisfaite que dans seulement 14 % des cas et les femmes ayant un niveau d'instruction supérieur dont cette demande est satisfaite dans 62 % des cas.

Les variations selon les régions sont également très importantes. En effet, c'est dans le Logone Occidental (33 %), N'Djaména (36 %), le Moyen Chari (38 %), le Mandoul (38 %), et le Logone Oriental (40 %) que le pourcentage de demande satisfaite est le plus élevé. À l'opposé, au Kanem (2 %), au Wadi Fira (2 %), dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest (1 %) et le Barh El Gazal (0 %), ce pourcentage est très faible.

Selon les quintiles, les variations sont assez irrégulières et ne montrent pas de tendance. C'est néanmoins parmi les femmes du quintile le plus élevé que le pourcentage de demande satisfaite est le plus élevé (36 %) contre un minimum de 14 % dans le quatrième quintile.

Parmi les femmes non en union sexuellement actives, la proportion de celles qui ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale est estimée à 57 %, soit 52 % pour l'espacement des naissances et 4 % pour la limitation. Ajoutée à la proportion d'utilisatrices actuelle (21 %), la demande totale en planification familiale atteint 77 %, soit 71 % pour espacer et 7 % pour limiter. Plus d'un quart de cette demande est satisfaite (27 %). Pour les seules méthodes modernes, la demande est satisfaite dans 24 % des cas.

Les résultats pour ce sous-groupe de femmes font apparaître les mêmes variations selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction que celles observées pour l'ensemble des femmes et les femmes actuellement en union, à savoir un pourcentage de demande satisfaite nettement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (39 % contre 10 %) et parmi les femmes instruites que parmi celles sans niveau d'instruction (29 % pour le primaire et 32 % pour le secondaire contre 9 % parmi celles sans niveau d'instruction).

Tableau 7.8.2 Besoins en matière de planification familiale de l'ensemble des femmes et de celles non actuellement en union sexuellement actives

Pourcentage de toutes les femmes de 15-49 ans et des femmes de 15-49 ans qui ne sont pas actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de celles dont les besoins sont satisfaits, pourcentage de demande totale en planification familiale et pourcentage en planification familiale qui est satisfaite, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle)			Demande totale en planification familiale[1]			Pourcentage de demande satisfaite[2]	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes[3]	Effectif de femmes
	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total			
ENSEMBLE DES FEMMES												
Groupe d'âges												
15-19	11,1	0,5	11,6	2,2	0,0	2,2	13,3	0,5	13,8	16,0	14,0	3 934
20-24	21,3	0,6	21,9	5,0	0,3	5,3	26,3	0,9	27,2	19,4	16,4	3 059
25-29	21,4	1,5	22,9	5,6	0,8	6,4	27,0	2,3	29,3	21,7	20,0	3 250
30-34	18,8	4,3	23,1	6,5	2,1	8,6	25,3	6,4	31,7	27,1	24,7	2 566
35-39	15,1	6,4	21,5	3,9	3,2	7,1	19,0	9,6	28,6	24,8	23,0	2 060
40-44	10,1	8,5	18,6	2,2	3,9	6,1	12,3	12,5	24,7	24,6	23,4	1 504
45-49	2,5	5,4	7,9	0,7	2,0	2,6	3,2	7,4	10,6	25,1	22,3	1 347
Résidence												
N'Djaména	16,8	3,7	20,5	9,5	2,0	11,5	26,3	5,7	32,0	36,0	33,0	1 627
Autres villes	15,3	2,7	18,0	7,2	2,6	9,7	22,5	5,2	27,7	35,1	32,2	2 581
Ensemble urbain	15,9	3,1	18,9	8,1	2,4	10,4	24,0	5,4	29,4	35,5	32,5	4 209
Rural	15,5	3,0	18,5	2,7	1,0	3,8	18,2	4,0	22,2	17,0	15,2	13 510
Région												
Batha	16,6	3,0	19,6	0,6	0,3	0,9	17,2	3,2	20,5	4,4	4,4	691
Borkou, Tibesti	17,5	1,7	19,2	0,9	0,0	0,9	18,4	1,7	20,1	4,5	4,5	84
Chari Baguirmi	21,4	5,1	26,5	0,6	0,2	0,8	22,0	5,3	27,3	2,9	2,1	750
Guéra	12,3	1,1	13,4	2,5	1,1	3,6	14,8	2,2	17,0	21,1	20,0	1 003
Hadjer-Lamis	15,4	2,4	17,8	0,4	0,3	0,6	15,8	2,7	18,4	3,4	3,4	1 183
Kanem	12,9	1,9	14,8	0,3	0,0	0,3	13,2	1,9	15,1	1,9	1,5	689
Lac	9,8	1,7	11,6	0,1	0,0	0,1	9,9	1,8	11,7	1,0	1,0	978
Logone Occidental	16,2	3,7	19,9	6,4	3,2	9,6	22,7	6,9	29,6	32,5	29,2	1 151
Logone Oriental	15,0	2,9	17,9	8,6	3,1	11,7	23,7	6,0	29,6	39,5	35,6	1 662
Mandoul	17,9	3,0	20,9	9,4	3,2	12,6	27,3	6,2	33,5	37,6	34,6	1 238
Mayo Kebbi Est	17,3	3,9	21,2	2,0	0,2	2,2	19,3	4,0	23,3	9,3	7,5	1 302
Mayo Kebbi Ouest	13,0	5,0	18,0	1,8	1,0	2,8	14,8	6,1	20,9	13,6	12,4	956
Moyen Chari	16,4	3,5	19,9	9,1	3,0	12,1	25,4	6,6	32,0	37,8	34,2	972
Ouaddaï	15,6	1,5	17,1	1,2	0,6	1,8	16,8	2,1	18,9	9,4	6,0	912
Salamat	18,3	2,1	20,4	2,1	0,9	3,0	20,4	3,0	23,5	12,9	12,5	349
Tandjilé	16,2	3,6	19,8	2,0	1,1	3,0	18,2	4,7	22,9	13,3	12,7	1 073
Wadi Fira	12,9	1,2	14,2	0,2	0,0	0,2	13,2	1,2	14,4	1,6	1,6	459
N'Djaména	16,8	3,7	20,5	9,5	2,0	11,5	26,3	5,7	32,0	36,0	33,0	1 627
Barh El Gazal	14,9	2,7	17,6	0,0	0,0	0,0	14,9	2,7	17,6	0,0	0,0	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	9,8	3,1	12,9	0,1	0,0	0,1	9,9	3,1	13,0	1,0	1,0	87
Sila	17,9	1,6	19,5	1,8	0,3	2,0	19,7	1,9	21,5	9,5	6,8	320
Niveau d'instruction												
Aucun	15,3	3,2	18,6	1,9	1,0	2,9	17,3	4,2	21,5	13,6	12,4	11 060
Primaire	16,4	3,4	19,8	5,5	2,0	7,5	21,9	5,4	27,3	27,4	24,7	4 020
Secondaire	15,5	1,4	16,9	9,6	1,9	11,5	25,1	3,3	28,4	40,5	36,6	2 470
Supérieur	14,6	0,8	15,4	22,9	1,9	24,8	37,5	2,6	40,2	61,8	51,9	169
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	15,4	3,0	18,4	3,3	0,8	4,1	18,7	3,7	22,5	18,2	15,8	3 374
Second	16,4	2,9	19,2	2,3	1,8	4,1	18,7	4,6	23,3	17,4	16,5	3 450
Moyen	15,0	2,9	18,0	3,0	1,2	4,2	18,0	4,1	22,1	18,8	16,6	3 476
Quatrième	15,1	3,2	18,3	2,3	0,7	3,0	17,5	3,9	21,3	14,2	12,8	3 587
Le plus élevé	16,0	3,0	19,0	8,6	2,3	10,9	24,6	5,3	29,9	36,4	33,3	3 832
Ensemble	15,6	3,0	18,6	4,0	1,4	5,4	19,6	4,4	23,9	22,4	20,2	17 719

À suivre…

Tableau 7.8.2—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale: Pour espacer	Pour limiter	Total	Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle): Pour espacer	Pour limiter	Total	Demande totale en planification familiale[1]: Pour espacer	Pour limiter	Total	Pourcentage de demande satisfaite[2]	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes[3]	Effectif de femmes
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES[4]												
Groupe d'âges												
15-19	68,8	0,7	69,5	15,2	0,0	15,2	84,1	0,7	84,7	18,0	17,1	148
20-24	57,8	0,0	57,8	21,2	2,2	23,3	78,9	2,2	81,1	28,8	26,1	109
25-29	(26,4)	(3,6)	(30,0)	(28,0)	(3,5)	(31,5)	(54,4)	(7,1)	(61,5)	(51,2)	(44,5)	45
30-34	(40,8)	(14,4)	(55,2)	(21,4)	(4,4)	(25,8)	(62,2)	(18,8)	(81,0)	(31,8)	(28,1)	28
35-39	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
40-44	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	8
45-49	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
Résidence												
N'Djaména	50,4	5,4	55,8	24,8	1,9	26,7	75,2	7,3	82,5	32,4	30,5	82
Autres villes	43,1	3,0	46,1	28,8	6,0	34,8	71,9	9,0	80,9	43,0	38,0	120
Ensemble urbain	46,0	4,0	50,0	27,2	4,3	31,5	73,2	8,3	81,5	38,7	34,9	202
Rural	60,2	4,2	64,4	7,0	0,0	7,0	67,1	4,2	71,3	9,8	9,8	166
Région												
Batha	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	15
Borkou, Tibesti	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Chari Baguirmi	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Guéra	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Hadjer-Lamis	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14
Kanem	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Lac	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Logone Occidental	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	33
Logone Oriental	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	30
Mandoul	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
Mayo Kebbi Est	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14
Mayo Kebbi Ouest	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	26
Moyen Chari	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	33
Ouaddaï	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Salamat	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Tandjilé	(56,7)	(2,5)	(59,1)	(8,3)	(0,0)	(8,3)	(65,0)	(2,5)	(67,4)	(12,3)	(12,3)	39
Wadi Fira	(64,2)	(7,5)	(71,7)	(0,5)	(0,0)	(0,5)	(64,7)	(7,5)	(72,2)	(0,7)	(0,7)	15
N'Djaména	50,4	5,4	55,8	24,8	1,9	26,7	75,2	7,3	82,5	32,4	30,5	82
Barh El Gazal	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	6
Ennedi Est, Ennedi Ouest	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	4
Sila	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1
Niveau d'instruction												
Aucun	55,9	8,0	63,9	5,4	1,1	6,6	61,3	9,2	70,5	9,3	9,3	111
Primaire	46,0	5,4	51,4	15,8	5,3	21,1	61,8	10,7	72,5	29,1	25,8	98
Secondaire	58,0	0,6	58,6	25,4	1,6	27,1	83,4	2,2	85,7	31,6	29,6	143
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	17
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	52,1	4,4	56,6	9,4	0,0	9,4	61,5	4,4	65,9	14,2	14,2	58
Second	(58,0)	(6,4)	(64,4)	(14,9)	(0,0)	(14,9)	(72,9)	(6,4)	(79,3)	(18,8)	(18,8)	33
Moyen	(68,8)	(5,3)	(74,1)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(68,8)	(5,3)	(74,1)	(0,0)	(0,0)	43
Quatrième	(59,5)	(3,3)	(62,8)	(5,0)	(2,2)	(7,2)	(64,5)	(5,5)	(70,1)	(10,3)	(10,3)	50
Le plus élevé	45,7	3,4	49,1	29,2	4,2	33,4	74,9	7,6	82,5	40,5	36,4	183
Ensemble	52,4	4,1	56,5	18,1	2,4	20,5	70,5	6,5	76,9	26,6	24,4	367

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
Les valeurs figurant dans ce tableau sont basées sur la définition révisée des besoins non satisfaits en matière de planification familiale décrite dans Bradley, et al., 2012.
[1] La demande totale équivaut à la somme des besoins non satisfaits et des besoins satisfaits en matière de planification familiale.
[2] Le pourcentage de demande satisfaite équivaut aux besoins satisfaits divisés par la demande totale.
[3] Les méthodes modernes comprennent la stérilisation féminine, la pilule, le DIU, les injectables, les implants, le condom masculin, le condom féminin et la Méthode de l'Allaitement maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).
[4] Femmes ayant leurs derniers rapports sexuels dans les 30 jours qui ont précédé l'interview.

7.7 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

Les femmes qui n'utilisent pas la contraception au moment de l'enquête peuvent envisager de l'utiliser dans le futur. Pour connaître les intentions des femmes en matière d'utilisation d'une méthode contraceptive, on a demandé à celles qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, si elles avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir.

Selon les données du Tableau 7.9, on constate que 20 % des femmes ont l'intention d'utiliser dans l'avenir la contraception, 17 % sont indécises et 60 % n'en ont pas l'intention. La proportion de femmes qui ont l'intention d'utiliser la contraception augmente légèrement avec le nombre d'enfants, de 9 % parmi celles sans enfant à 23 % parmi celles en ayant trois. C'est parmi les femmes sans enfants et parmi celles en ayant au moins quatre que les proportions de celles qui n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception sont les plus élevées (respectivement 65 % et 64 %).

Tableau 7.9 Utilisation future de la contraception

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui n'utilisent pas actuellement de méthode, par nombre d'enfants vivants et selon l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir, Tchad 2014-2015

	Nombre d'enfants vivants[1]					
Intention	0	1	2	3	4+	Ensemble
A l'intention d'utiliser	8,9	20,1	22,9	23,0	18,7	19,7
Pas sûre	22,1	19,8	19,9	18,9	14,5	16,9
N'a pas l'intention d'utiliser	64,6	56,6	54,2	54,2	63,9	60,3
Manquant	4,4	3,5	2,9	3,8	2,9	3,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	535	1 611	1 786	1 709	6 872	12 513

[1] Y compris la grossesse actuelle.

Tendance

La comparaison avec les résultats des EDS précédentes montre que depuis 1996-1997, la proportion de femmes non utilisatrices qui n'ont pas l'intention d'utiliser une méthode de contraception dans l'avenir a diminué, passant de 79 % en 1996-97 à 61 % en 2004 et à 60 % en 2014-2015.

7.8 SOURCES D'INFORMATION SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

L'information constitue un moyen indispensable pour sensibiliser la population à la planification familiale. Elle constitue aussi un support important pour vulgariser et développer la pratique contraceptive. Pour cette raison, lors de la collecte des données, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils avaient entendu un message quelconque à la radio, à la télévision, dans les journaux durant le mois ayant précédé l'enquête.

Les données du Tableau 7.10 révèlent que durant les mois ayant précédé l'enquête, 88 % (78 % en 2004 et 73 % en 1996-97) des femmes n'ont entendu ou vu aucun message à la radio, à la télévision ou dans un journal quelconque. Environ une femme sur dix (11 %) a déclaré avoir entendu un message sur la planification familiale à la radio, 5 % à la télévision et 4 % dans les journaux. Concernant les hommes, on constate qu'un peu plus des trois quarts (77 %) n'avaient ni entendu, ni vu aucun message à la radio, à la télévision ou dans les journaux. On remarque des disparités importantes selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. En effet, si l'on considère l'âge, on remarque que la proportion de femmes qui ont entendu ou vu un message sur la planification décroît généralement avec l'âge : 13 % parmi les femmes de 15-19 ans, 12 % parmi celles de 30-34 ans et 9 % parmi celles de 45-49 ans.

Tableau 7.10 Exposition aux messages sur la planification familiale

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui, au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête, ont, soit entendu à la radio, soit vu à la télévision ou dans un journal ou un magazine, un message sur la planification familiale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femmes					Hommes				
Caractéristique sociodémographique	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif de femmes	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	10,7	5,1	5,6	86,8	3 934	7,3	2,9	2,8	89,9	1 229
20-24	11,9	6,5	5,2	86,3	3 059	25,8	10,0	12,6	70,2	755
25-29	11,5	4,8	3,7	87,2	3 250	21,7	8,3	10,3	75,1	634
30-34	10,9	3,5	2,5	88,1	2 566	26,3	8,6	8,6	69,7	627
35-39	9,0	3,7	2,9	90,2	2 060	24,8	7,3	9,4	72,8	576
40-44	8,5	4,1	2,4	90,9	1 504	20,1	5,1	5,3	79,3	469
45-49	8,0	2,9	1,9	91,2	1 347	29,0	5,6	7,0	70,6	424
Résidence										
N'Djaména	33,0	23,9	17,6	59,6	1 627	41,6	26,3	26,2	51,3	570
Autres villes	21,7	10,4	9,2	76,1	2 581	31,0	13,1	13,6	64,5	847
Ensemble urbain	26,1	15,6	12,5	69,7	4 209	35,3	18,4	18,7	59,2	1 417
Rural	5,7	1,2	1,2	93,8	13 510	13,6	1,4	2,8	85,0	3 298
Région										
Batha	2,0	1,1	0,6	97,8	691	5,8	0,7	0,7	94,2	183
Borkou, Tibesti	1,7	2,1	0,9	96,0	84	12,9	15,0	5,0	81,3	15
Chari Baguirmi	7,4	3,4	1,0	92,5	750	5,6	2,3	0,6	93,6	186
Guéra	5,3	3,1	2,2	93,6	1 003	10,9	5,5	0,4	84,6	264
Hadjer-Lamis	6,2	2,8	0,2	93,0	1 183	5,5	1,1	5,3	91,1	294
Kanem	2,9	1,5	0,8	97,0	689	7,7	3,6	2,0	92,0	153
Lac	0,5	0,2	0,0	99,5	978	3,8	1,1	0,3	96,2	287
Logone Occidental	16,6	5,0	6,6	81,4	1 151	45,4	7,2	9,4	53,9	345
Logone Oriental	10,0	2,1	4,2	88,9	1 662	23,7	2,3	3,9	75,8	447
Mandoul	11,4	2,0	2,4	88,1	1 238	21,6	2,0	5,3	77,1	375
Mayo Kebbi Est	9,3	3,8	2,9	89,4	1 302	14,5	5,1	9,7	81,2	316
Mayo Kebbi Ouest	11,7	4,7	3,9	86,8	956	17,8	7,1	6,7	78,2	223
Moyen Chari	20,7	6,4	6,9	77,6	972	32,1	7,3	12,7	63,4	319
Ouaddaï	2,7	0,7	0,9	96,8	912	15,7	5,5	4,5	79,3	161
Salamat	4,1	1,4	1,1	95,8	349	11,9	0,1	2,2	87,2	90
Tandjilé	10,7	2,8	2,4	88,9	1 073	14,6	3,6	6,9	84,4	248
Wadi Fira	0,6	0,6	0,4	99,2	459	9,6	4,2	2,1	87,6	89
N'Djaména	33,0	23,9	17,6	59,6	1 627	41,6	26,3	26,2	51,3	570
Barh El Gazal	2,5	0,4	0,0	97,5	233	4,0	1,5	0,1	95,7	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	3,7	3,3	1,7	93,8	87	7,8	11,4	3,0	83,0	17
Sila	1,7	0,1	0,4	97,9	320	5,5	0,7	0,4	94,5	63
Niveau d'instruction										
Aucun	4,1	1,4	0,3	95,3	11 060	7,6	1,6	0,6	91,5	1 708
Primaire	12,1	3,8	2,4	86,5	4 020	17,6	1,9	2,1	81,6	1 252
Secondaire	32,9	17,2	19,3	62,5	2 470	30,3	11,4	13,5	64,6	1 565
Supérieur	64,4	55,0	52,4	24,4	169	65,0	41,5	57,7	23,8	190
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	4,0	0,4	1,1	95,4	3 374	14,1	1,2	1,6	85,3	700
Second	4,8	1,2	1,0	94,9	3 450	16,1	1,3	1,8	82,6	917
Moyen	5,7	1,2	1,3	93,7	3 476	11,9	0,6	3,5	87,1	939
Quatrième	7,6	1,6	1,4	91,9	3 587	12,3	2,6	4,0	86,0	840
Le plus élevé	28,5	17,5	13,6	66,7	3 832	36,8	19,7	20,0	56,5	1 319
Ensemble 15-49	10,5	4,6	3,9	88,0	17 719	20,1	6,5	7,6	77,2	4 715
50-59	na	na	na	na	na	21,7	2,5	7,8	76,4	533
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	20,3	6,1	7,6	77,1	5 248

na = Non applicable

L'exposition à l'information sur la planification familiale varie nettement avec le milieu de résidence. La proportion de femmes qui ont entendu ou vu un message sur la planification est de 30 % dans l'ensemble du milieu urbain et seulement de 6 % en milieu rural. On note aussi des variations importantes selon les régions. Par exemple, à N'Djaména, 40 % des femmes ont été exposées au cours des derniers mois à des informations sur la planification familiale, Dans le Moyen Chari et dans le Logone Occidental, ces proportions sont de respectivement 22 % et 19 %. Par contre, dans le Batha ou le Sila, la quasi-totalité des femmes n'ont ni vu, ni

entendu ou lu un message sur la planification familiale. Les résultats selon le quintile de bien-être économique mettent en évidence un écart entre le quintile le plus élevé où un tiers des femmes (33 %) ont eu accès à des informations sur la planification familiale et les autres dans lesquels la quasi-totalité n'ont été exposées à aucun message.

De manière générale, les hommes sont plus exposés à l'information sur la planification familiale que les femmes (23 % contre 12 %). Pour les hommes comme pour les femmes, ce sont les plus instruits et ceux résidant dans les centres urbains, qui ont le plus accès à l'information.

7.9 CONTACT DES NON UTILISATRICES AVEC LES PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Le Tableau 7.11 présente, parmi les femmes de 15-49 ans qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, le pourcentage de celles qui ont reçu, au cours des 12 derniers mois, la visite d'un agent de terrain qui leur a parlé de planification familiale, le pourcentage de celles qui ont visité un établissement de santé sans parler de planification familiale et le pourcentage de celles qui en ont visité un et qui ont parlé de planification familiale et enfin le pourcentage de femmes qui n'ont parlé de planification familiale ni avec un agent de santé, ni dans un établissement de santé. Les résultats sont présentés selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Il ressort de ce tableau que dans l'ensemble, 88 % des femmes de 15-49 ans qui n'utilisent pas de méthode contraceptive n'ont parlé de planification familiale ni avec un agent de terrain, ni dans un établissement de santé. Dans 7 % des cas, les femmes ont reçu la visite d'un agent de terrain qui a parlé de la planification familiale, 8 % ont visité un centre de santé et ont parlé de la planification familiale et 27 % ont visité un établissement de santé mais n'ont pas parlé de planification familiale.

Quelle que soit la caractéristique sociodémographique, les proportions de femmes qui n'ont pas parlé de planification familiale sont élevées. Tout au plus peut-on souligner que les femmes instruites ont plus fréquemment parlé de ce sujet que les femmes sans niveau d'instruction. Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Logone Occidental (67 %) et le Logone Oriental (75 %) que les proportions de femmes qui n'ont pas parlé de planification familiale ni avec un agent de terrain, ni dans un établissement de santé sont les plus faibles.

Tableau 7.11 Contact des non utilisatrices de la contraception avec des prestataires de planification familiale

Parmi les femmes de 15-49 ans qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, pourcentage de celles qui, au cours des 12 derniers mois, ont reçu la visite d'un agent de terrain qui leur a parlé de planification familiale, pourcentage qui ont visité un établissement de santé et parlé de planification familiale, pourcentage qui ont visité un établissement de santé mais qui n'ont pas parlé de planification familiale et pourcentage qui n'ont ni discuté de planification familiale avec un agent de terrain, ni dans un établissement de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes qui ont reçu la visite d'un agent de terrain qui a parlé de planification familiale	Pourcentage de femmes qui ont visité un établissement de santé au cours des 12 derniers mois et qui :		Pourcentage de femmes qui n'ont parlé de planification familiale ni avec un agent de terrain, ni dans un établissement de santé	Effectif de femmes
		Ont parlé de planification familiale	N'ont pas parlé de planification familiale		
Groupe d'âges					
15-19	4,7	4,1	20,8	92,8	3 847
20-24	7,9	11,1	31,8	84,6	2 897
25-29	8,6	9,7	30,7	85,8	3 043
30-34	8,9	11,8	28,8	84,5	2 346
35-39	8,0	9,5	29,1	86,4	1 914
40-44	6,0	7,2	24,3	90,5	1 412
45-49	6,2	6,1	25,4	91,1	1 311
Résidence					
N'Djaména	4,8	7,8	39,1	88,9	1 439
Autres villes	10,4	13,1	32,5	82,8	2 330
Ensemble urbain	8,3	11,1	35,0	85,1	3 770
Rural	6,8	7,7	25,0	88,7	13 001
Région					
Batha	1,5	1,2	9,5	97,7	684
Borkou, Tibesti	1,7	3,6	16,9	95,1	83
Chari Baguirmi	3,0	1,8	16,3	96,2	745
Guéra	5,8	9,0	36,0	89,4	967
Hadjer-Lamis	5,6	4,3	30,4	92,7	1 175
Kanem	5,7	5,3	19,4	93,4	687
Lac	2,8	1,9	21,7	96,5	976
Logone Occidental	19,7	24,1	18,8	67,3	1 040
Logone Oriental	17,0	19,9	29,8	74,8	1 468
Mandoul	11,4	12,7	28,1	81,9	1 083
Mayo Kebbi Est	8,3	5,6	28,9	87,8	1 274
Mayo Kebbi Ouest	5,1	6,9	33,4	89,1	929
Moyen Chari	9,4	9,6	39,2	85,2	854
Ouaddaï	1,0	3,0	18,8	96,1	896
Salamat	3,4	6,5	31,2	92,2	338
Tandjilé	3,2	10,7	34,0	86,8	1 041
Wadi Fira	4,2	1,2	14,0	94,8	458
N'Djaména	4,8	7,8	39,1	88,9	1 439
Barh El Gazal	4,2	1,2	15,2	94,9	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	2,8	2,0	10,7	95,4	86
Sila	3,9	5,5	20,9	92,3	314
Niveau d'instruction					
Aucun	5,4	6,4	23,4	90,9	10 737
Primaire	10,7	12,1	34,3	82,3	3 720
Secondaire	9,5	12,3	32,2	82,9	2 186
Supérieur	9,2	11,3	53,2	82,3	127
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	9,3	9,5	24,5	85,6	3 236
Second	6,3	7,4	26,5	89,1	3 310
Moyen	6,5	6,9	25,0	89,8	3 331
Quatrième	6,2	8,0	23,6	89,1	3 478
Le plus élevé	7,6	10,6	36,4	85,9	3 414
Ensemble	7,2	8,4	27,2	87,9	16 770

SANTÉ DE LA REPRODUCTION 8

Atokare Alexis

Principaux résultats

- Près des deux tiers des femmes (64 %) ont reçu des soins prénatals par du personnel formé. Depuis 2004, cette proportion a nettement augmenté, passant de 43 % à 64 % en 2014-2015.
- Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, 31 % ont effectué au moins 4 visites prénatales, comme recommandé.
- Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, 81 % ont eu leur tension artérielle vérifiée, 54 % ont eu un examen sanguin et 44 % un examen d'urine.
- La proportion de femmes dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé est de 22 %. Par rapport à 2004, cette proportion a augmenté, passant de 13 % à 22 % en 2014-2015.
- Durant la même période, la proportion de femmes dont l'accouchement a été assisté par du personnel formé est passée de 21 % en 2004 pour atteindre 24 % à l'enquête actuelle.
- Dans l'ensemble, plus des trois quarts des femmes, 78 % n'ont pas reçu de soins postnatals ou des soins tardifs.
- Environ un tiers des femmes (34 %) ont entendu parler de la fistule obstétricale. La proportion de femmes ayant déclaré souffrir actuellement ou avoir souffert de la fistule obstétricale est très faible : 2 %.
- Environ un tiers des femmes qui souffrent ou qui ont souffert de la fistule obstétricale ont déclaré que ce problème était consécutif à un accouchement (35 %).
- Environ un quart (26 %) des femmes a recherché un traitement ou a subi une opération chirurgicale.

L'EDS-MICS 2014-2015 a permis de collecter un certain nombre d'informations sur la santé des mères et de leurs enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête. Par ailleurs, au cours de l'enquête actuelle, des questions ont été posées aux femmes pour savoir si elles avaient entendu parler ou non de la fistule obstétricale et si elles avaient eu ou si elles avaient actuellement ce genre de problème. Ce chapitre présente les résultats relatifs aux soins prénatals et postnatals et aux conditions d'accouchement ainsi que les résultats concernant la connaissance et la prévalence de la fistule obstétricale. Les résultats présentés dans ce chapitre permettent donc d'identifier les problèmes les plus importants en matière de santé maternelle et infantile et d'une manière générale en santé de la reproduction, définie par la loi N^{0}006/PR/2002 du 15 avril 2002. En les comparants aux résultats des enquêtes précédentes, ils permettent l'évaluation et la planification des politiques et des programmes de santé.

8.1 SOINS PRÉNATALS, ACCOUCHEMENT ET SOINS POSTNATALS

8.1.1 Soins prénatals

La période prénatale est un moment propice pour proposer aux femmes des interventions et des informations qui amélioreront leur santé, leur bien-être, leur survie et celle de leur nourrisson. Pendant l'enquête, on a demandé aux femmes, pour la naissance vivante la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, si au cours de la grossesse, elles avaient été en consultation prénatale. On a aussi enregistré le nombre de visites prénatales effectuées et la durée de grossesse au moment de la première visite, ainsi que le nombre d'injections antitétaniques qu'elles avaient reçues.

Le Tableau 8.1 présente la répartition des femmes qui ont eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par type de personnel consulté par la mère durant la grossesse la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Il convient de rappeler que ces données ne portent que sur les dernières naissances de la période 0-59 mois ayant précédé l'enquête. Il faut également préciser que lors de l'enquête, toutes les catégories de personnel consulté par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées, mais seule la personne la plus qualifiée a été retenue dans ce tableau.

On observe que parmi les dernières naissances ayant eu lieu au cours des cinq dernières années, près des deux tiers (64 %) ont bénéficié de consultations prénatales auprès de professionnels de la santé (médecins, infirmières/sages-femmes, et matrones et agents de l'hôpital /centre de santé). Ces consultations ont été, dans leur grande majorité, effectuées par des infirmières/sages-femmes (48 %), dans une moindre proportion par des matrones et agents de l'hôpital/centre de santé (9 %) et par des médecins (7 %). Cependant, pour plus d'une naissance sur trois (35 %), les mères n'ont reçu aucun soin prénatal au cours de leur grossesse.

Les résultats mettent également en évidence des disparités importantes selon les régions de résidence. Ainsi, dans les régions du Guéra, du Logone Occidental, du Logone Oriental, du Mandoul, du Mayo Kebbi Est, du Mayo Kebbi Ouest, du Moyen Chari, du Salamat, de la Tandjilé, de N'Djaména, du Barh El Gazal et du Sila, un peu plus de la moitié des dernières naissances ont fait l'objet de consultation prénatale auprès de personnel formé. À l'opposé, dans les régions du Batha, du Borkou et du Tibesti, du Chari Baguirmi, de Hadjer Lamis, du Lac, du Ouaddaï, de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest, plus de la moitié des femmes n'ont pas consulté un prestataire de santé pendant leur grossesse.

En outre, la couverture en soins prénatals varie de façon très importante avec le niveau d'instruction des femmes. Globalement, la quasi-totalité des femmes instruites ont reçu des soins prénatals contre à peine une femme sans niveau d'instruction sur deux (52 %). Les résultats selon le niveau de bien-être économique ne font pas apparaître d'écarts entre les quatre premiers quintiles, mais la couverture des soins prénatals est nettement meilleure parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (85 %) que dans les autres (entre 58 % et 61 %).

Tableau 8.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire vu durant la grossesse pour la naissance la plus récente, et pourcentage de naissances les plus récentes pour lesquelles la mère a consulté un prestataire de soins de santé formé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Prestataire de soins prénatals: Médecin	Infirmière/ sage-femme	Matrone et agent de l'hôpital/ centre de santé	Accoucheuse traditionnelle formée	Manquant	Pas de soins prénatals	Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé[1]	Effectif de femmes
Âge de la mère à la naissance									
<20	7,1	48,5	10,7	0,1	0,2	32,9	100,0	66,3	2 050
20-34	7,1	48,2	8,9	0,1	0,6	34,8	100,0	64,2	7 428
35-49	6,9	43,5	8,1	0,1	0,5	40,4	100,0	58,6	1 662
Rang de naissance									
1	7,7	51,8	10,9	0,1	0,2	29,0	100,0	70,5	1 592
2-3	7,2	49,5	8,2	0,2	0,6	34,1	100,0	64,9	3 037
4-5	6,9	45,6	9,0	0,0	0,4	37,7	100,0	61,4	2 573
6+	6,8	45,7	9,2	0,1	0,6	37,2	100,0	61,7	3 937
Résidence									
N'Djaména	19,4	62,8	2,6	0,0	1,8	12,9	100,0	84,8	786
Autres villes	5,9	68,7	8,4	0,0	0,6	16,3	100,0	83,0	1 441
Ensemble urbain	10,7	66,6	6,3	0,0	1,0	15,1	100,0	83,6	2 227
Rural	6,2	42,8	9,8	0,1	0,4	40,3	100,0	58,8	8 913
Région									
Batha	4,8	18,8	1,1	0,0	0,4	74,1	100,0	24,7	451
Borkou, Tibesti	10,3	29,9	1,1	0,1	0,0	58,5	100,0	41,4	43
Chari Baguirmi	5,6	19,2	1,5	0,0	0,4	72,5	100,0	26,3	538
Guéra	3,1	43,0	16,0	0,0	0,0	38,0	100,0	62,0	697
Hadjer-Lamis	6,5	30,9	10,3	0,0	0,2	52,1	100,0	47,7	760
Kanem	8,1	35,2	5,6	0,0	0,4	49,6	100,0	48,9	412
Lac	2,7	26,4	6,1	0,0	0,0	64,8	100,0	35,2	517
Logone Occidental	7,0	73,0	12,4	0,0	0,2	7,4	100,0	92,4	686
Logone Oriental	6,3	58,5	14,2	0,3	0,1	20,3	100,0	79,0	1 164
Mandoul	11,4	67,0	11,7	0,0	0,1	9,6	100,0	90,1	844
Mayo Kebbi Est	7,9	53,4	5,4	0,2	0,2	31,3	100,0	66,6	864
Mayo Kebbi Ouest	5,6	57,6	19,6	0,1	0,6	16,4	100,0	82,8	604
Moyen Chari	8,5	64,8	6,3	0,0	0,7	19,3	100,0	79,6	580
Ouaddaï	3,5	30,3	1,1	0,0	1,3	63,9	100,0	34,8	579
Salamat	3,5	54,2	1,2	0,0	0,7	40,4	100,0	58,9	251
Tandjilé	3,8	47,0	18,3	0,3	0,7	29,7	100,0	69,1	688
Wadi Fira	5,8	28,1	1,1	0,2	1,4	63,4	100,0	35,0	265
N'Djaména	19,4	62,8	2,6	0,0	1,8	12,9	100,0	84,8	786
Barh El Gazal	9,7	34,9	7,3	0,3	0,0	47,0	100,0	51,9	146
Ennedi Est, Ennedi Ouest	2,6	24,5	0,1	0,1	1,0	71,7	100,0	27,1	44
Sila	2,9	38,8	16,8	0,7	0,7	39,2	100,0	58,5	221
Niveau d'instruction									
Aucun	6,1	38,2	7,3	0,1	0,6	47,3	100,0	51,6	7 265
Primaire	8,2	61,6	14,6	0,1	0,4	14,8	100,0	84,5	2 648
Secondaire	8,8	72,9	8,7	0,0	0,3	8,7	100,0	90,4	1 160
Supérieur	34,3	64,5	0,0	0,0	0,0	1,2	100,0	98,8	67
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	6,3	43,8	9,2	0,1	0,3	40,2	100,0	59,2	2 286
Second	6,1	43,8	10,7	0,2	0,3	38,6	100,0	60,5	2 383
Moyen	5,5	43,5	9,8	0,1	0,5	40,2	100,0	58,8	2 258
Quatrième	6,5	42,1	9,1	0,1	0,5	41,3	100,0	57,7	2 230
Le plus élevé	11,6	67,3	6,4	0,0	0,9	13,4	100,0	85,4	1 983
Ensemble	7,1	47,6	9,1	0,1	0,5	35,3	100,0	63,7	11 140

Note : Si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié est pris en compte dans ce tableau.
[1] Les prestataires de soins de santé formés comprennent les médecins, les infirmières/sages-femmes, et les matrones et agents de l'hôpital /centre de santé.

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et, surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande au moins quatre visites prénatales, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse. Le Tableau 8.2 présente les données concernant le nombre de visites prénatales effectuées par les

femmes enceintes et le stade de la grossesse à la première visite. Pour seulement un peu moins d'une naissance sur trois (31 %), les mères ont effectué au moins les quatre visites recommandées.

Pour un peu plus d'une naissance sur quatre (28 %), elles n'ont effectué que 2 ou 3 visites et dans 3 % des cas, elles n'en ont effectué qu'une seule.

Par ailleurs, on constate que pour seulement 28 % des naissances, la première visite prénatale s'est effectuée avant 4 mois de grossesse. Pour un peu plus du tiers des naissances (35 %), la première visite n'a eu lieu qu'à 4 mois de grossesse ou plus, compromettant ainsi le nombre et l'espacement régulier des visites prénatales préconisés par l'OMS. La durée médiane de grossesse à la première visite s'établit à 4,2 mois. Cette durée médiane est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (4,4 contre 3,9).

Tableau 8.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse à la première visite

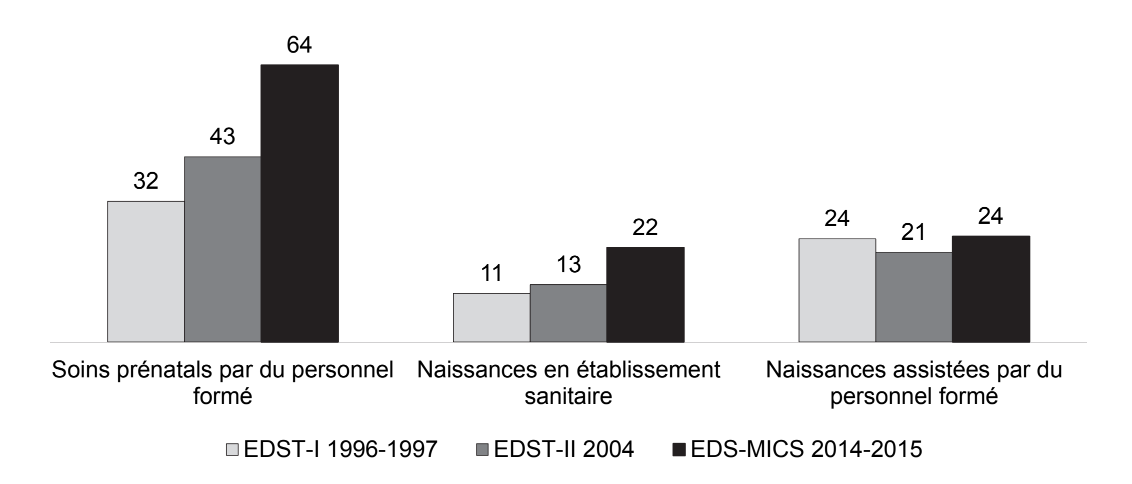
Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de visites prénatales et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite pour la naissance la plus récente; Parmi les femmes ayant effectué des visites prénatales, nombre médian de mois de grossesse à la première visite, par milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Résidence			
Visites prénatales	N'Djaména	Autres villes	Rural	Ensemble
Nombre de consultations prénatales				
Aucune	13,7	16,6	40,4	35,4
1	1,5	2,7	3,5	3,2
2-3	22,6	30,6	28,3	28,2
4+	57,9	47,4	26,0	31,0
Ne sait pas/manquant	4,3	2,7	1,8	2,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de mois de grossesse à la première consultation prénatale				
Aucune consultation prénatale	13,7	16,6	40,4	35,4
<4	59,1	44,0	23,2	28,4
4-5	22,1	32,0	26,1	26,5
6-7	2,4	5,3	8,4	7,6
8+	0,5	0,5	0,9	0,8
Ne sait pas/manquant	2,2	1,6	1,1	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	786	1 441	8 913	11 140
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite prénatale (pour les femmes ayant reçu des soins prénatals)	3,5	3,9	4,4	4,2
Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals	678	1 202	5 311	7 192

Tendance

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux des enquêtes précédentes fait apparaitre une amélioration des indicateurs de santé maternelle (Graphique 8.1). En effet, le pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals par du personnel formé a globalement augmenté depuis 1996-1997, passant de 32 % à 43 % en 2004 et à 64 % en 2014-2015. En ce qui concerne les conditions d'accouchements, on note aussi une amélioration : la proportion de femmes ayant accouché en établissement sanitaire a augmenté, surtout entre 2004 et 2014-2015, la proportion étant passée de 11 % en 1996-1997 à 13 % en 2004 et à 22 % en 2014-2015. Par contre, les améliorations concernant l'assistance à l'accouchement ont été plus modestes, la proportion de femmes dont l'accouchement a été assisté par du personnel formé est passée de 24 % en 1996-1997 à 21 % en 2004 et à 24 % en 2014-2015. Dans ce domaine, la situation n'a guère changé depuis 1996-1997.

Graphique 8.1 Soins prénatals, lieu d'accouchement et assistance à l'accouchement selon l'EDST-I 1996-1997, L'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015



8.1.2 Composants des visites prénatales

L'efficacité des soins prénatals dépend non seulement de « l'exécution » d'un certain nombre d'examens, de la prise de suppléments de fer sous forme de comprimé ou de sirop et de médicaments contre les parasites intestinaux pendant les consultations, mais aussi de conseils qui sont prodigués aux femmes. Pour cette raison, l'EDS-MICS 2014-2015 a collecté des données sur ces aspects importants du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatales, elles avaient été informées des signes révélateurs de complications de la grossesse, si certains examens médicaux (la prise de la tension artérielle et examens d'urine et de sang) avaient été effectués et également si on avait donné des médicaments (fer et médicaments contre les vers intestinaux).

Ces résultats sont présentés au Tableau 8.3 selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ils montrent que, parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, 55 % ont déclaré avoir pris du fer pendant la grossesse, sous forme de comprimés ou de sirop. On note des variations importantes. Globalement, les femmes instruites ont plus fréquemment reçu ce type de supplément que celles qui n'ont aucun niveau d'instruction (98 % pour le niveau supérieur et 73 % pour le primaire contre 44 % pour celles sans niveau d'instruction). De même, 79 % des femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé ont bénéficié de ce complément nutritionnel contre environ une femme sur deux dans les autres ménages. Enfin dans les régions, on remarque que si à N'Djaména ou dans le Logone Occidental, respectivement 79 % et 81 % des femmes ont reçu du fer pendant la grossesse, ces pourcentages ne sont que de 22 % dans le Batha et 25 % dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest.

La proportion de femmes qui ont eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont pris des médicaments contre les parasites intestinaux est beaucoup plus faible que celle qui ont reçu des suppléments de fer (23 % contre 55 %). Les résultats mettent en évidence les mêmes types de variation que celles observées pour les suppléments de fer : c'est parmi les femmes sans instruction (18 %), celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (18 %) et parmi celles de la région de Batha (6 %) que l'on note les proportions les plus faibles de femmes ayant reçu ces médicaments. Dans la Tandjilé, le Mayo Kebbi Ouest et le Mayo Kebbi Est, environ un tiers des femmes ont été traités contre les parasites intestinaux.

Tableau 8.3 Composants des visites prénatales

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris des suppléments de fer, sous forme de comprimés ou de sirop, et des médicaments contre les parasites intestinaux au cours de la grossesse la plus récente ; parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage ayant effectué certains examens prénatals, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui, durant la grossesse la plus récente, ont pris :			Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage qui :				
	Du fer sous forme de comprimés ou de sirop	Des médicaments contre les parasites intestinaux	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années	Ont été informées des signes de complication de la grossesse	Ont eu leur tension artérielle vérifiée	Ont eu un prélèvement d'urine	Ont eu un prélèvement de sang	Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente
Âge de la mère à la naissance								
<20	57,3	22,7	2 050	42,4	77,8	44,5	55,7	1 375
20-34	55,1	23,6	7 428	46,4	80,7	44,1	54,2	4 831
35-49	52,8	22,9	1 662	51,7	84,9	44,9	52,6	985
Rang de naissance								
1	60,7	24,4	1 592	43,6	79,2	46,8	57,2	1 130
2-3	56,5	24,4	3 037	47,4	79,9	47,4	58,6	1 998
4-5	52,6	22,8	2 573	47,1	80,5	41,9	50,9	1 600
6+	53,6	22,4	3 937	46,4	82,2	42,2	51,5	2 463
Résidence								
N'Djaména	78,5	28,2	786	55,7	92,9	79,9	82,8	678
Autres villes	76,5	35,5	1 441	53,5	88,2	57,4	67,6	1 202
Ensemble urbain	77,2	32,9	2 227	54,3	89,9	65,5	73,1	1 880
Rural	49,7	20,9	8 913	43,6	77,5	36,8	47,6	5 311
Région								
Batha	21,9	6,3	451	35,4	69,4	29,7	34,1	116
Borkou, Tibesti	33,1	17,1	43	63,5	90,0	71,0	64,2	18
Chari Baguirmi	23,0	12,1	538	53,2	82,3	53,7	57,7	147
Guéra	56,4	26,7	697	44,7	84,2	34,9	42,6	432
Hadjer-Lamis	39,9	16,8	760	48,9	86,7	56,4	65,4	362
Kanem	44,0	19,0	412	30,9	85,8	27,8	26,8	207
Lac	30,3	11,5	517	15,1	82,6	32,9	41,4	182
Logone Occidental	81,3	28,1	686	49,4	79,2	40,2	58,3	633
Logone Oriental	67,8	25,0	1 164	47,2	76,9	33,8	47,0	928
Mandoul	66,5	28,1	844	39,6	79,8	36,2	54,2	763
Mayo Kebbi Est	60,1	32,3	864	48,4	77,9	40,0	41,2	594
Mayo Kebbi Ouest	74,8	34,4	604	55,2	79,4	36,9	50,1	505
Moyen Chari	63,8	26,1	580	41,2	81,5	57,4	68,4	464
Ouaddaï	30,9	10,9	579	44,7	72,5	36,4	49,1	209
Salamat	49,9	24,8	251	43,0	72,2	59,2	67,4	150
Tandjilé	62,4	32,5	688	52,9	78,4	41,5	51,9	484
Wadi Fira	29,5	15,5	265	53,0	72,1	55,5	54,8	97
N'Djaména	78,5	28,2	786	55,7	92,9	79,9	82,8	678
Barh El Gazal	45,2	14,4	146	21,8	81,0	33,3	33,5	78
Ennedi Est, Ennedi Ouest	25,3	20,5	44	69,3	89,7	66,2	56,2	12
Sila	55,3	20,1	221	48,7	78,1	42,4	56,7	134
Niveau d'instruction								
Aucun	43,9	18,4	7 265	43,6	79,7	42,9	50,8	3 815
Primaire	72,7	30,4	2 648	47,4	79,5	39,1	52,6	2 252
Secondaire	83,5	36,9	1 160	53,1	85,7	57,0	67,5	1 059
Supérieur	97,5	38,5	67	65,2	100,0	95,6	95,0	66
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	49,1	17,8	2 286	42,3	74,9	33,0	46,6	1 366
Second	50,2	21,3	2 383	44,2	74,6	37,0	47,6	1 461
Moyen	50,9	22,6	2 258	45,1	79,2	36,5	47,0	1 347
Quatrième	50,4	22,6	2 230	45,2	82,8	42,9	52,4	1 309
Le plus élevé	78,6	33,8	1 983	53,4	90,2	66,7	73,1	1 708
Ensemble	55,2	23,3	11 140	46,4	80,7	44,3	54,2	7 192

En outre, parmi les femmes ayant bénéficié de soins prénatals pour la naissance la plus récente, moins d'une sur deux (46 %) a été informée des signes de complications de la grossesse au cours des visites prénatales. Dans la région du Lac, cette proportion est beaucoup plus faible (15 %). On note également que les femmes du

milieu urbain (54 %), les femmes les plus instruites (65 %) et celles des ménages du quintile le plus élevé (53 %) ont plus fréquemment reçu ce type d'informations que les autres. Concernant les examens médicaux, on relève que la tension artérielle a été vérifiée pour 81 % des femmes ayant reçu des soins prénatals. Par ailleurs, un prélèvement d'urine a été effectué dans 44 % des cas et un prélèvement sanguin dans 54 %. Globalement, depuis la dernière enquête de 2004, on ne note pas d'améliorations importantes dans le contenu des soins prénatals, sauf pour le prélèvement sanguin qui avait été effectué parmi 39 % des femmes ayant reçu des soins prénatals contre 54 % à l'enquête actuelle.

8.1.3 Vaccination antitétanique

Le tétanos néonatal est l'une des principales causes de décès des nouveau-nés dans les pays en développement. Pour protéger la mère et son enfant, le ministère de la Santé Publique recommande l'administration d'au moins deux doses de vaccin antitétanique aux femmes enceintes. Pour une protection complète de la mère et de l'enfant, il faut deux injections au cours de la grossesse, avec au moins 30 jours d'intervalle, ou bien une seule injection, si la mère a déjà été vaccinée lors de la grossesse précédente. Au Tableau 8.4 figurent les résultats sur la vaccination antitétanique (VAT) reçue par les mères pour les naissances d'enfants derniers-nés ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

Les données du Tableau 8.4 révèlent que seulement 50 % des femmes ont reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente au cours des cinq années ayant précédé l'enquête. Le pourcentage de femmes dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal est de 56 %.

Les résultats selon l'âge de la mère à la naissance de l'enfant ne font pas apparaître d'écart. Il en est de même du rang de naissance. Par contre, la couverture antitétanique varie nettement selon le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique et on note aussi des écarts importants selon les milieux et les régions de résidence. En effet, si en milieu urbain, 72 % des femmes ont reçu une protection complète contre le tétanos néonatal, cette proportion n'est que de 52 % en milieu rural. De même, 80 % des femmes de niveau d'instruction secondaire et 77% de celles ayant un niveau supérieur ont été protégées contre le tétanos néonatal au cours de la grossesse de leur dernière naissance contre seulement 45 % parmi celles sans aucun niveau d'instruction. Enfin, on note, bien que les variations soient irrégulières, que la proportion de femmes dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal a tendance à augmenter du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 53 % à 74 %. Les résultats selon les régions montrent que dans le Logone Oriental (71 %), le Logone Occidental (73 %) le Mayo Kebbi Ouest (73 %), la Tandjilé (74 %), N'Djaména (75 %) et le Mandoul (77 %), au moins 70 % des femmes ont reçu la vaccination antitétanique néonatale. À l'opposé, dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest et le Batha, la couverture vaccinale antitétanique n'atteint pas 25 %.

Tableau 8.4 Vaccination antitétanique

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente et pourcentage dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant reçu deux injections ou plus durant la dernière grossesse	Pourcentage dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal[1]	Effectif de femmes
Âge de la mère à la naissance			
<20	51,0	54,7	2 050
20-34	50,4	56,2	7 428
35-49	48,7	54,6	1 662
Rang de naissance			
1	52,9	56,3	1 592
2-3	50,8	56,8	3 037
4-5	48,6	53,7	2 573
6+	49,9	55,9	3 937
Résidence			
N'Djaména	70,3	75,2	786
Autres villes	65,5	70,7	1 441
Ensemble urbain	67,2	72,2	2 227
Rural	46,0	51,5	8 913
Région			
Batha	17,0	21,5	451
Borkou, Tibesti	33,1	37,0	43
Chari Baguirmi	20,2	24,9	538
Guéra	51,7	55,5	697
Hadjer-Lamis	39,7	44,3	760
Kanem	38,8	41,9	412
Lac	26,5	27,8	517
Logone Occidental	68,3	72,6	686
Logone Oriental	65,7	71,1	1 164
Mandoul	66,0	77,0	844
Mayo Kebbi Est	46,5	53,7	864
Mayo Kebbi Ouest	64,1	72,5	604
Moyen Chari	59,1	65,4	580
Ouaddaï	26,1	28,2	579
Salamat	51,4	54,0	251
Tandjilé	63,6	74,0	688
Wadi Fira	27,5	29,3	265
N'Djaména	70,3	75,2	786
Barh El Gazal	35,4	39,2	146
Ennedi Est, Ennedi Ouest	22,0	23,8	44
Sila	50,6	52,5	221
Niveau d'instruction			
Aucun	40,9	45,1	7 265
Primaire	65,5	73,4	2 648
Secondaire	72,9	80,0	1 160
Supérieur	71,7	77,1	67
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	47,2	52,5	2 286
Second	48,7	54,9	2 383
Moyen	44,3	50,1	2 258
Quatrième	44,6	49,1	2 230
Le plus élevé	68,7	74,0	1 983
Ensemble	50,2	55,7	11 140

[1] Y compris les femmes ayant reçu deux injections au cours de la grossesse de leur dernière naissance ou, au moins, deux injections (la dernière ayant été effectuée au cours des trois années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, trois injections (la dernière ayant été effectuée au cours des cinq années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, quatre injections (la dernière ayant été effectuée au cours des dix années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, cinq injections à n'importe quel moment avant la dernière naissance.

8.2 ACCOUCHEMENT

8.2.1 Lieu d'accouchement

Parmi les naissances ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, près de huit sur dix (77 %) ont eu lieu à la maison (Tableau 8.5). Ce résultat cache des disparités et on constate des écarts importants en fonction des caractéristiques sociodémographiques. En effet, en milieu rural, parmi les femmes sans instruction et parmi celles dont le ménage appartient au quintile le plus pauvre, au moins 85 % ont accouché à domicile. Par contre, à N'Djaména, parmi les femmes ayant au moins un niveau secondaire ou supérieur et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé, plus de la moitié ont accouché dans un établissement sanitaire. On constate également que les proportions de femmes ayant accouché dans un établissement de santé diminuent au fur et à mesure que le rang de naissance augmente (de 30 % pour le rang 1 à 21 % pour le rang 6 ou plus).

Au niveau de la région de résidence, les résultats font apparaître un écart entre N'Djaména et les autres régions, la proportion de femmes ayant accouché à la maison variant de 30 % à N'Djaména à 70 % et plus dans les autres régions. Dans la région du Lac, la quasi-totalité des femmes ont accouché à la maison (96 %).

Le nombre de visites prénatales effectuées par les femmes enceintes influence nettement le lieu d'accouchement. En effet, seulement 4 % des femmes qui n'ont effectué aucune visite prénatale ont accouché dans un établissement sanitaire. Par contre parmi les femmes qui ont effectué 1 à 3 visites, cette proportion est de 27 % et elle atteint un maximum de 42 % quand les femmes en ont effectué 4 visites ou plus.

Le Graphique 8.2 présente les pourcentages de femmes selon la durée du séjour dans l'établissement sanitaire après la naissance. On constate qu'environ six femmes sur dix sont restées moins de six heures dans l'établissement de santé après un accouchement normal. Quand l'accouchement a eu lieu par césarienne, la durée du séjour est nettement plus longue puisque pour 53 % des femmes ayant accouché par césarienne, la durée du séjour a été de trois jours ou plus.

Graphique 8.2 **Durée du séjour de la mère dans l'établissement de santé après la naissance**

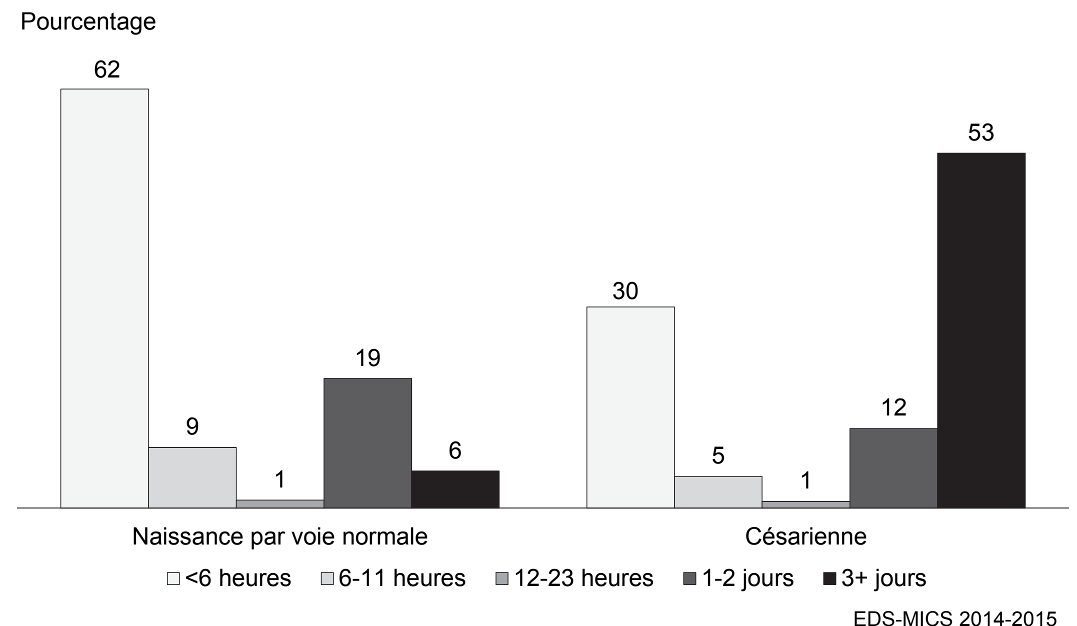


Tableau 8.5 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Établissement de santé		Maison	Autre	Manquant	Total	Pourcentage dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé	Effectif de naissances
	Secteur public	Secteur privé						
Age de la mère à la naissance								
<20	22,1	1,0	75,8	0,2	0,9	100,0	23,1	3 641
20-34	20,1	1,2	77,8	0,1	0,7	100,0	21,3	12 698
35-49	21,1	0,5	77,5	0,1	0,8	100,0	21,6	2 296
Rang de naissance								
1	27,9	1,8	69,3	0,2	0,7	100,0	29,8	2 850
2-3	19,5	1,4	78,0	0,2	1,0	100,0	20,9	5 379
4-5	18,2	0,8	80,1	0,2	0,7	100,0	19,1	4 409
6+	19,9	0,6	78,7	0,1	0,7	100,0	20,5	5 997
Visites prénatales[1]								
Aucune	3,8	0,1	95,5	0,1	0,4	100,0	3,9	3 948
1-3	25,6	1,0	73,1	0,3	0,0	100,0	26,6	3 506
4+	38,9	2,9	57,9	0,3	0,0	100,0	41,8	3 452
Ne sait pas/manquant	33,7	2,1	64,2	0,0	0,0	100,0	35,8	234
Résidence								
N'Djaména	60,4	6,6	30,3	0,2	2,5	100,0	67,0	1 307
Autres villes	43,5	2,3	53,5	0,1	0,6	100,0	45,8	2 358
Ensemble urbain	49,5	3,9	45,2	0,2	1,2	100,0	53,4	3 665
Rural	13,5	0,4	85,3	0,1	0,6	100,0	13,9	14 969
Région								
Batha	7,9	0,1	91,3	0,0	0,7	100,0	8,0	844
Borkou, Tibesti	16,7	0,3	81,3	0,1	1,6	100,0	17,0	76
Chari Baguirmi	10,1	0,1	88,3	0,5	1,0	100,0	10,2	871
Guéra	14,5	0,0	85,3	0,1	0,1	100,0	14,5	1 183
Hadjer-Lamis	12,4	0,0	87,6	0,0	0,0	100,0	12,4	1 286
Kanem	5,2	0,1	94,3	0,0	0,5	100,0	5,2	694
Lac	4,0	0,0	96,0	0,0	0,0	100,0	4,0	834
Logone Occidental	27,8	1,3	70,0	0,1	0,8	100,0	29,1	1 118
Logone Oriental	23,8	3,1	72,1	0,1	0,9	100,0	27,0	1 923
Mandoul	28,1	0,4	70,1	0,3	1,1	100,0	28,5	1 382
Mayo Kebbi Est	20,6	0,3	78,0	0,1	1,0	100,0	20,9	1 438
Mayo Kebbi Ouest	24,7	0,0	74,0	0,2	1,1	100,0	24,7	1 038
Moyen Chari	27,0	1,5	70,9	0,3	0,4	100,0	28,4	924
Ouaddaï	11,2	0,2	87,6	0,3	0,7	100,0	11,4	991
Salamat	15,6	0,5	83,5	0,1	0,4	100,0	16,0	426
Tandjilé	21,4	1,1	77,1	0,2	0,2	100,0	22,5	1 153
Wadi Fira	7,3	0,0	92,4	0,0	0,3	100,0	7,3	434
N'Djaména	60,4	6,6	30,3	0,2	2,5	100,0	67,0	1 307
Barh El Gazal	6,4	0,0	93,3	0,0	0,3	100,0	6,4	235
Ennedi Est, Ennedi Ouest	9,9	0,0	89,7	0,0	0,4	100,0	9,9	70
Sila	11,2	0,2	87,2	0,3	1,1	100,0	11,4	408
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	14,0	0,4	84,8	0,1	0,6	100,0	14,4	12 224
Primaire	25,8	1,1	71,7	0,2	1,1	100,0	26,9	4 539
Secondaire	50,4	4,3	44,4	0,1	0,8	100,0	54,6	1 778
Supérieur	64,6	26,7	8,7	0,0	0,0	100,0	91,3	93
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	12,5	0,5	85,9	0,2	0,9	100,0	12,9	3 856
Second	14,3	0,5	84,4	0,1	0,6	100,0	14,8	4 024
Moyen	13,8	0,1	85,3	0,2	0,6	100,0	13,9	3 820
Quatrième	14,9	0,7	83,8	0,1	0,5	100,0	15,6	3 712
Le plus élevé	52,8	4,3	41,5	0,2	1,2	100,0	57,1	3 223
Ensemble	20,6	1,1	77,4	0,2	0,8	100,0	21,7	18 635

[1] Concerne seulement la naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

8.2.2 Assistance à l'accouchement

Le Tableau 8.6 présente la répartition des naissances ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par type d'assistance à l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques des mères. On constate tout d'abord que 24 % des naissances des cinq dernières années ont été assistées par un professionnel de la santé : dans la majorité des cas, ce sont des infirmières/sages-femmes (18%) qui ont aidé à l'accouchement, les matrones et agents de l'hôpital/centre de santé et les médecins n'intervenant que pour une part négligeable (respectivement, 4 % et 2 %). À l'opposé, on relève que dans sept cas sur dix, les accouchements ont été assistés par du personnel non qualifié comprenant, dans 10 % des cas, les accoucheuses traditionnelles formées, dans 48 % des cas les accoucheuses traditionnelles non formées et, dans 12 % des cas, les Agent de santé communautaire/villageoise/Autres. Les accouchements qui se sont déroulés sans assistance représentent 5 %. Une proportion très faible d'accouchements (1 %) ont eu lieu par césarienne.

Tableau 8.6 Assistance durant l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, pourcentage de naissances assistées par un prestataire de soins de santé formé et pourcentage de naissances ayant nécessité une césarienne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Personne ayant assisté l'accouchement :											
Caractéristique sociodémographique	Médecin	Infirmière/ Sage-femme	Matrone et agent de l'hôpital/ centre de santé	Accou-cheuse tradition-nelle formée	Accou-cheuse tradition-nelle non formée	Agent de santé commu-nautaire/ villa-geoise/ Autre	Personne	Ne sait pas/ Manquant	Total	Pourcen-tage dont l'accouche-ment a été assisté par un prestataire formé[1]	Pourcen-tage accouché par césarienne	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance												
<20	1,7	19,5	3,9	9,4	46.5	14.7	3,2	1,1	100,0	25,1	1,4	3 641
20-34	2,2	17,8	4,2	9,4	48.5	11.6	5,6	0,8	100,0	24,1	1,3	12 698
35-49	2,2	17,9	4,3	10,9	45.0	11.0	8,0	0,9	100,0	24,3	2,0	2 296
Rang de naissance												
1	3,1	23,8	5,5	9,1	40.9	14.3	2,3	0,9	100,0	32,5	2,6	2 850
2-3	2,0	18,1	3,2	8,9	48.5	13.4	4,7	1,1	100,0	23,3	1,2	5 379
4-5	1,9	15,9	4,1	9,5	51.5	10.7	5,6	0,7	100,0	21,9	1,3	4 409
6+	1,9	17,0	4,3	10,4	47.2	11.0	7,4	0,8	100,0	23,2	1,1	5 997
Visites prénatales[2]												
Aucune	0,4	3,1	0,9	5,3	66.4	15.4	8,0	0,4	100,0	4,4	0,2	3 948
1-3	2,0	22,7	5,9	12,2	40.7	10.7	5,5	0,1	100,0	30,7	1,2	3 506
4+	4,5	34,7	6,1	11,1	30.6	9.5	3,5	0,0	100,0	45,3	3,2	3 452
Ne sait pas/ manquant	3,9	25,9	11,3	2,9	38.6	10.4	7,1	0,0	100,0	41,1	1,5	234
Lieu d'accouchement												
Établissement de santé	9,3	76,0	12,9	1,0	0.5	0.1	0,1	0,2	100,0	98,1	6,4	4 045
Ailleurs	0,1	2,1	1,7	12,1	61.3	15.6	7,0	0,2	100,0	3,9	0,0	14 448
Manquant	0,7	3,0	0,0	0,7	2.7	1.9	1,6	89,5	100,0	3,7	0,0	142
Résidence												
N'Djaména	11,9	57,9	3,3	4,7	12.6	4.3	2,4	2,8	100,0	73,2	6,7	1 307
Autres villes	2,5	43,1	5,0	8,1	29.1	7.9	3,8	0,6	100,0	50,6	2,2	2 358
Ensemble urbain	5,8	48,4	4,4	6,9	23.2	6.6	3,3	1,4	100,0	58,6	3,8	3 665
Rural	1,2	10,7	4,1	10,2	53.6	13.5	6,0	0,7	100,0	15,9	0,8	14 969
Région												
Batha	0,9	7,1	0,1	1,3	71.6	11.1	7,2	0,7	100,0	8,1	0,5	844
Borkou, Tibesti	3,5	16,2	0,3	3,8	59.6	6.8	9,7	0,0	100,0	20,0	1,3	76
Chari Baguirmi	1,1	8,7	1,2	3,6	58.3	15.1	10,9	1,0	100,0	11,1	0,2	871
Guéra	0,6	13,7	1,6	3,1	62.9	13.3	4,5	0,1	100,0	15,9	0,7	1 183
Hadjer-Lamis	0,4	11,2	3,1	3,9	60.0	14.6	6,6	0,3	100,0	14,6	0,8	1 286
Kanem	1,0	4,6	0,7	12,4	66.8	12.2	1,9	0,5	100,0	6,2	0,3	694
Lac	0,1	3,0	0,7	6,7	79.7	5.3	4,4	0,0	100,0	3,9	0,0	834
Logone Occidental	2,1	24,9	5,1	23,0	30.5	8.8	4,4	1,2	100,0	32,2	1,4	1 118
Logone Oriental	3,0	18,4	8,4	20,8	31.3	10.6	6,6	0,9	100,0	29,8	1,3	1 923
Mandoul	1,7	21,9	6,0	24,9	34.2	5.7	4,0	1,4	100,0	29,7	2,3	1 382
Mayo Kebbi Est	0,7	20,9	2,7	3,4	50.6	16.6	4,1	1,1	100,0	24,3	0,4	1 438
Mayo Kebbi Ouest	0,6	16,7	14,7	10,6	37.6	11.5	7,0	1,2	100,0	32,0	1,0	1 038
Moyen Chari	1,6	26,9	4,4	14,2	33.1	13.1	6,3	0,5	100,0	32,8	2,6	924
Ouaddaï	1,5	10,6	0,3	3,2	63.9	19.2	0,5	0,9	100,0	12,3	1,2	991
Salamat	1,2	14,5	2,2	3,7	64.3	11.7	1,8	0,6	100,0	17,9	1,0	426
Tandjilé	2,5	17,5	6,5	5,5	38.3	19.2	10,5	0,1	100,0	26,4	0,7	1 153
Wadi Fira	1,5	5,8	0,3	0,9	79.1	3.4	8,8	0,3	100,0	7,6	0,8	434

À suivre…

Tableau 8.6—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Personne ayant assisté l'accouchement : Médecin	Infirmière/ Sage-femme	Matrone et agent de l'hôpital/ centre de santé	Accoucheuse traditionnelle formée	Accoucheuse traditionnelle non formée	Agent de santé communautaire/ villageoise/ Autre	Personne	Ne sait pas/ Manquant	Total	Pourcentage dont l'accouchement a été assisté par un prestataire formé[1]	Pourcentage accouché par césarienne	Effectif de naissances
Région												
N'Djaména	11,9	57,9	3,3	4,7	12.6	4.3	2,4	2,8	100,0	73,2	6,7	1 307
Barh El Gazal	0,7	6,8	1,0	8,3	60.2	18.7	3,8	0,5	100,0	8,5	0,0	235
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,5	9,8	0,4	0,7	51.4	5.8	31,0	0,4	100,0	10,7	0,3	70
Sila	0,2	8,1	5,5	5,0	50.2	28.5	1,7	0,9	100,0	13,8	0,7	408
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	1,4	12,2	2,8	7,8	56.2	13.0	5,8	0,8	100,0	16,4	0,9	12 224
Primaire	2,0	21,5	6,7	14,5	36.7	11.8	5,6	1,2	100,0	30,3	1,6	4 539
Secondaire	5,1	48,0	7,0	9,2	19.1	7.9	3,0	0,8	100,0	60,0	3,4	1 778
Supérieur	33,5	61,6	0,0	2,6	0.0	2.3	0,0	0,0	100,0	95,1	15,4	93
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	1,4	9,6	3,0	11,5	52.9	14.9	5,7	1,0	100,0	14,1	0,8	3 856
Second	1,2	11,6	3,9	9,4	53.1	13.9	6,3	0,7	100,0	16,7	0,9	4 024
Moyen	0,8	10,9	5,0	9,4	53.1	13.2	6,9	0,7	100,0	16,7	1,1	3 820
Quatrième	1,3	12,5	4,0	10,5	53.8	11.9	5,2	0,8	100,0	17,8	0,6	3 712
Le plus élevé	6,4	51,5	4,9	6,7	21.0	5.7	2,6	1,3	100,0	62,7	4,0	3 223
Ensemble	2,1	18,1	4,1	9,6	47.7	12.1	5,4	0,9	100,0	24,3	1,4	18 635

Note : Si l'enquêtée a déclaré que plus d'une personne avait assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.
[1] Les prestataires de soins de santé formés comprennent les médecins, les infirmières/sages-femmes, et les matrones et agents de l'hôpital/centre de santé.
[2] Concerne seulement la naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

L'examen des données par caractéristiques sociodémographiques de la mère met en évidence le même type de variations que celles observées pour le lieu d'accouchement. L'âge des mères à la naissance des enfants ne semble pas influer sur l'assistance à l'accouchement par du personnel de santé (entre 24 % et 25 %). Par contre, les proportions de naissances assistées par du personnel de santé diminuent au fur et à mesure que la parité augmente (de 33 % au rang 1, la proportion passe à 22 % pour les rangs 4 et 5) ; de même, on constate que les femmes qui ont effectué des visites prénatales ont plus fréquemment tendance à accoucher avec l'assistance de personnel qualifié que celles qui n'en ont pas effectué (d'un minimum de 4 % pour aucune visite prénatale à un maximum de 45 % pour au moins 4 visites).

L'analyse des données par milieu de résidence de la mère montre une grande disparité. En effet, en milieu rural, pour seulement 16 % des femmes, l'accouchement a été assisté par un prestataire formé contre 59 % en milieu urbain.

On remarque également que les proportions d'accouchements assistés par du personnel formé augmentent significativement avec le niveau d'instruction et le quintile du bien-être économique des mères.

Dans les régions, la proportion de femmes ayant bénéficié d'une assistance au cours de l'accouchement par du personnel formé varie de 73 % à N'Djaména à 4 % au Lac.

8.3 SOINS POSTNATALS

8.3.1 Soins postnatals dispensés à la mère

Une proportion importante de décès maternels et de décès de nouveau-nés qui surviennent dans la période néonatale se produisent dans les 48 heures qui suivent l'accouchement. Il est donc fortement recommandé que les femmes effectuent une visite postnatale dans les deux jours qui suivent l'accouchement. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes qui avaient accouché au cours des deux années ayant précédé

l'enquête si, après l'accouchement, elles avaient effectué un examen postnatal et combien de temps après l'accouchement cet examen avait eu lieu. Les résultats sont présentés au Tableau 8.7 selon les caractéristiques sociodémographiques. Précisons que les données ne portent que sur la dernière naissance ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

On constate que 78 % des femmes n'ont reçu aucun soin postnatal ou des soins tardifs, c'est-à-dire 41 jours après l'accouchement. Dans certaines catégories de femmes, cette proportion est nettement plus élevée. Il en est ainsi des femmes sans niveau d'instruction parmi lesquelles 84 % n'ont reçu aucun soin après l'accouchement et de celles du milieu rural (83 %). On relève également que dans certaines régions comme le Wadi Fira (95 %), le Lac (94 %) ou le Batha (93 %), la quasi-totalité des femmes n'ont eu aucun examen de leur état de santé après l'accouchement.

En ce qui concerne la proportion de femmes qui ont accouché dans un établissement sanitaire, on peut supposer qu'à la suite de l'accouchement, leur état de santé ainsi que celui de leur enfant ont fait l'objet d'un suivi avant qu'elles ne quittent l'établissement mais les résultats montrent que moins de la moitié (47 %) de ces femmes ont reçu des soins postnatals dans les deux jours après l'accouchement. Parmi les femmes qui n'ont pas accouché dans un établissement sanitaire, on constate que la majorité d'entre elles (89 %) n'ont bénéficié d'aucun suivi postnatal.

Le Tableau 8.7 présente aussi les résultats concernant le temps écoulé avant les premiers soins postnatals. Il en ressort que parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années, environ une sur dix (11 %) a reçu des soins postnatals moins de 4 heures après l'accouchement, 2 % en ont reçu entre 4 et 23 heures et 4 % entre 1 et 2 jours après l'accouchement. Au total 16 % de femmes ont donc reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance, conformément aux recommandations en la matière. À l'opposé, dans 5 % des cas, l'examen a eu lieu assez tard, entre 3 et 41 jours, c'est-à-dire au-delà de la période recommandée. Les femmes du milieu urbain (31 %), les plus instruites (30 % pour le niveau secondaire) et celles des ménages du quintile le plus élevé (32 %) ont reçu plus fréquemment que les autres des soins postnatals dans les délais recommandés.

Tableau 8.7 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) de la visite postnatale de la mère pour la dernière naissance vivante par durée écoulée depuis l'accouchement et pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où la mère a reçu ses premiers soins postnatals									
Caractéristiques sociodémographiques	Moins de 4 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	7-41 jours	Ne sait pas/ Manquant	Pas de soins postnatals[1]	Total	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de femmes
Âge de la mère à la naissance										
<20	8,8	0,6	4,0	2,2	3,0	1,2	80,3	100,0	13,4	1 309
20-34	10,7	2,1	3,5	2,3	2,9	1,3	77,2	100,0	16,3	4 617
35-49	11,8	1,4	4,7	1,6	3,2	1,5	75,7	100,0	17,9	815
Rang de naissance										
1	10,2	2,2	5,3	1,8	2,9	2,3	75,2	100,0	17,7	1 064
2-3	10,7	1,0	3,1	2,5	3,8	1,2	77,6	100,0	14,8	1 922
4-5	9,0	2,5	3,1	2,6	2,6	1,0	79,2	100,0	14,5	1 541
6+	11,4	1,7	4,0	1,7	2,4	1,1	77,7	100,0	17,1	2 215
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	35,5	4,2	6,8	2,7	5,8	3,5	41,4	100,0	46,6	1 616
Ailleurs	2,6	1,0	2,8	2,0	2,0	0,6	89,1	100,0	6,3	5 119
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	6
Résidence										
N'Djaména	18,9	3,8	6,3	4,1	11,4	6,0	49,5	100,0	29,0	491
Autres villes	25,0	3,0	3,6	2,9	3,7	1,6	60,1	100,0	31,7	832
Ensemble urbain	22,8	3,3	4,6	3,4	6,6	3,2	56,1	100,0	30,7	1 323
Rural	7,4	1,4	3,5	1,9	2,0	0,8	82,9	100,0	12,4	5 419
Région										
Batha	2,3	0,5	2,3	0,0	0,4	1,8	92,7	100,0	5,1	278
Borkou, Tibesti	5,0	1,4	0,9	3,2	2,7	1,1	85,7	100,0	7,3	26
Chari Baguirmi	3,4	0,4	2,7	0,4	3,3	0,6	89,3	100,0	6,5	303
Guéra	11,9	1,2	0,5	0,2	2,2	0,0	84,0	100,0	13,6	426
Hadjer-Lamis	7,3	0,0	1,2	0,4	1,2	0,8	89,2	100,0	8,4	437
Kanem	3,1	0,3	1,3	0,8	1,2	1,4	91,9	100,0	4,6	205
Lac	3,5	0,0	1,9	0,2	0,0	0,0	94,4	100,0	5,4	264
Logone Occidental	16,5	3,6	7,2	4,0	3,1	1,6	64,0	100,0	27,4	473
Logone Oriental	14,7	4,6	6,0	5,7	3,4	0,5	65,1	100,0	25,3	758
Mandoul	10,6	3,1	5,4	3,8	4,0	1,0	72,1	100,0	19,2	496
Mayo Kebbi Est	8,2	1,1	3,2	1,7	1,4	1,6	82,8	100,0	12,5	511
Mayo Kebbi Ouest	11,3	0,2	3,6	1,0	3,0	0,8	80,3	100,0	15,0	406
Moyen Chari	12,7	1,4	5,0	3,1	3,4	1,9	72,5	100,0	19,1	342
Ouaddaï	8,5	1,3	0,1	0,9	2,4	0,6	86,3	100,0	9,9	344
Salamat	14,9	0,8	1,4	0,6	2,9	0,2	79,2	100,0	17,1	143
Tandjilé	12,0	1,3	5,9	1,7	0,4	1,3	77,5	100,0	19,1	471
Wadi Fira	1,1	0,9	1,9	0,1	0,4	0,8	94,8	100,0	3,8	144
N'Djaména	18,9	3,8	6,3	4,1	11,4	6,0	49,5	100,0	29,0	491
Barh El Gazal	3,1	0,1	2,0	0,6	2,0	2,1	90,1	100,0	5,2	76
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,8	1,4	1,6	4,0	1,6	0,4	86,2	100,0	7,8	22
Sila	8,8	0,0	2,0	1,4	3,6	0,0	84,2	100,0	10,8	128
Niveau d'instruction										
Aucun	6,9	1,3	3,3	1,3	2,0	1,0	84,2	100,0	11,5	4 154
Primaire	12,9	2,5	4,3	3,2	4,0	1,6	71,5	100,0	19,6	1 781
Secondaire	22,9	2,4	4,9	4,1	5,0	2,2	58,6	100,0	30,1	770
Supérieur	(29,9)	(12,5)	(7,8)	(4,2)	(8,8)	(5,9)	(30,9)	100,0	(50,2)	36
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	6,4	1,8	4,8	2,0	2,2	0,8	82,1	100,0	13,0	1 432
Second	8,7	0,9	3,9	1,6	2,1	0,7	82,1	100,0	13,6	1 490
Moyen	6,3	2,4	2,9	2,0	2,3	1,0	83,1	100,0	11,6	1 360
Quatrième	9,2	0,7	2,4	2,0	1,5	1,2	83,0	100,0	12,3	1 303
Le plus élevé	24,1	3,2	4,7	3,7	7,3	3,2	53,9	100,0	32,0	1 157
Ensemble	10,5	1,8	3,7	2,2	2,9	1,3	77,6	100,0	16,0	6 742

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèse sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

Le Tableau 8.8 présente les résultats selon le type de prestataire qui a dispensé les soins postnatals dans les deux premiers jours suivant la naissance. Dans 12 % des cas, les femmes ont bénéficié dans les 48 heures suivant la naissance de soins postnatals dispensés par un médecin/infirmière ou sage-femme et, dans 2 % des cas, par une matrone et agent de l'hôpital ou centre de santé. Cependant, parmi les femmes du milieu urbain (28 %), celles ayant un niveau secondaire (26 %), celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (29 %), la proportion de celles ayant bénéficié de soins par un médecin/infirmier ou infirmière est plus élevée. Les résultats montrent aussi que dans certaines régions comme le Batha (4 %), le Hadjer-Lamis (4 %), le Lac (4 %), le Kanem (4 %) et surtout le Wadi Fira (2 %), la proportion de femmes ayant reçu des soins postnatals dispensés par un médecin, une infirmière ou une sage-femme est extrêmement faible.

Tableau 8.8 Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) par type de prestataire ayant dispensé les premiers soins postnatals à la mère dans les deux jours après la dernière naissance vivante, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère :							
Caractéristique sociodémographique	Médecin/ Infirmière/ Sage-femme	Matrone et agent de l'hôpital/centre de santé	Agent de santé communautaire/ villageoise	Accoucheuse traditionnelle formée	Accoucheuse traditionnelle non formée/ Secouriste/ guérisseur	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance[1]	Total	Effectif de femmes
Âge de la mère à la naissance								
<20	9,9	1,2	0,5	0,9	0,9	86,6	100,0	1 309
20-34	11,8	1,7	0,5	0,9	1,3	83,7	100,0	4 617
35-49	13,4	1,5	1,5	0,8	0,7	82,1	100,0	815
Rang de naissance								
1	13,2	1,7	0,7	1,2	0,9	82,3	100,0	1 064
2-3	11,2	1,2	0,4	0,7	1,4	85,2	100,0	1 922
4-5	10,9	1,3	0,2	1,1	1,1	85,5	100,0	1 541
6+	11,8	2,1	1,1	0,8	1,2	82,9	100,0	2 215
Lieu d'accouchement								
Établissement de santé	41,8	4,6	0,2	0,1	0,0	53,4	100,0	1 616
Ailleurs	2,1	0,7	0,8	1,2	1,5	93,7	100,0	5 119
Manquant	*	*	*	*	*	*	100,0	6
Résidence								
N'Djaména	27,3	0,8	0,4	0,2	0,3	71,0	100,0	491
Autres villes	27,6	2,7	0,2	0,5	0,7	68,3	100,0	832
Ensemble urbain	27,5	2,0	0,2	0,4	0,6	69,3	100,0	1 323
Rural	7,8	1,5	0,7	1,0	1,3	87,6	100,0	5 419
Région								
Batha	4,1	0,0	0,7	0,0	0,3	94,9	100,0	278
Borkou, Tibesti	6,3	1,0	0,0	0,0	0,0	92,7	100,0	26
Chari Baguirmi	5,6	0,0	0,4	0,0	0,4	93,5	100,0	303
Guéra	12,1	0,4	0,0	0,0	1,1	86,4	100,0	426
Hadjer-Lamis	4,0	4,4	0,0	0,0	0,0	91,6	100,0	437
Kanem	3,7	0,6	0,0	0,0	0,3	95,4	100,0	205
Lac	4,2	0,8	0,0	0,0	0,5	94,6	100,0	264
Logone Occidental	19,9	1,5	0,8	2,7	2,4	72,6	100,0	473
Logone Oriental	15,3	2,4	3,5	1,7	2,5	74,7	100,0	758
Mandoul	11,8	1,4	0,6	2,8	2,5	80,8	100,0	496
Mayo Kebbi Est	9,1	0,9	0,0	0,9	1,6	87,5	100,0	511
Mayo Kebbi Ouest	9,5	2,7	0,4	1,7	0,6	85,0	100,0	406
Moyen Chari	14,5	2,8	0,0	1,8	0,0	80,9	100,0	342
Ouaddaï	9,4	0,0	0,0	0,0	0,5	90,1	100,0	344
Salamat	14,8	2,0	0,0	0,3	0,0	82,9	100,0	143
Tandjilé	13,1	3,1	0,7	0,3	2,0	80,9	100,0	471
Wadi Fira	2,1	0,0	0,0	0,6	1,1	96,2	100,0	144
N'Djaména	27,3	0,8	0,4	0,2	0,3	71,0	100,0	491
Barh El Gazal	4,2	1,0	0,0	0,0	0,0	94,8	100,0	76
Ennedi Est, Ennedi Ouest	5,8	0,1	0,0	0,0	1,9	92,2	100,0	22
Sila	6,4	2,6	0,0	0,6	1,3	89,2	100,0	128
Niveau d'instruction								
Aucun	7,9	1,5	0,5	0,6	1,0	88,5	100,0	4 154
Primaire	13,6	1,7	0,9	1,7	1,6	80,4	100,0	1 781
Secondaire	25,7	1,8	1,0	0,7	1,0	69,9	100,0	770
Supérieur	(50,2)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(49,8)	100,0	36

À suivre…

Tableau 8.8—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère : Médecin/ Infirmière/ Sage-femme	Matrone et agent de l'hôpital/centre de santé	Agent de santé communautaire/ villageoise	Accoucheuse traditionnelle formée	Accoucheuse traditionnelle non formée/ Secouriste/ guérisseur	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance[1]	Total	Effectif de femmes
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	8,1	0,7	1,4	1,1	1,6	87,0	100,0	1 432
Second	9,1	1,7	0,1	1,3	1,4	86,4	100,0	1 490
Moyen	7,2	1,9	0,3	0,9	1,2	88,4	100,0	1 360
Quatrième	8,1	1,5	1,2	0,6	1,0	87,7	100,0	1 303
Le plus élevé	28,5	2,3	0,2	0,5	0,6	68,0	100,0	1 157
Ensemble	11,6	1,6	0,6	0,9	1,2	84,0	100,0	6 742

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèse sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours

8.3.2 Soins postnatals dispensés au nouveau-né

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des deux dernières années si quelqu'un avait examiné leur nouveau-né, combien de temps après l'accouchement cet examen avait eu lieu et enfin quel type de prestataire avait effectué l'examen. Les résultats sont présentés aux Tableaux 8.9 et 8.10.

On constate que 94 % des nouveau-nés n'ont reçu aucun soin postnatal. Cette proportion est très élevée quelle que soit la caractéristique sociodémographique. En milieu rural et parmi les naissances de femmes sans niveau d'instruction, la proportion atteint 95 % et dans certaines régions comme le Batha, le Guéra, le Kanem ou le Lac, pratiquement aucun nouveau-né n'a été examiné dans les deux jours qui ont suivi la naissance. Par contre, il faut souligner que, même si elle reste élevée, c'est quand la mère a accouché dans un établissement de santé que la proportion de ceux qui n'ont pas eu de soins postnatals est la plus faible (85 %).

Le Tableau 8.9 présente aussi les résultats concernant le moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés aux nouveau-nés. Il en ressort que seulement 0,2 % des naissances qui ont eu lieu au cours des deux dernières années ont reçu des soins postnatals moins de 1 heure après la naissance, 2 % en ont reçu entre 1 et 3 heures, 0,5 % entre 4-23 heures et 2 % entre 1 et 2 jours après la naissance. Au total 5 % des nouveau-nés ont reçu des soins postnatals dans les 48 heures après la naissance. Les nouveau-nés dont la mère a accouché dans un établissement de santé (12 %), ceux du milieu urbain (9 %), ceux dont elle a un niveau d'instruction secondaire (8 %) et ceux des ménages du quintile le plus élevé (9 %) sont ceux qui ont reçu le plus fréquemment des soins postnatals dans les délais recommandés.

Tableau 8.9 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né

Répartition (en %) des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête par durée écoulée entre l'accouchement et le moment où ont été donnés les premiers soins postnatals au nouveau-né et pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où le nouveau-né a reçu ses premiers soins postnatals								Pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de naissances
	Moins d'une heure	1-3 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	Ne sait pas/ manquant	Pas de soins postnatals[1]	Total		
Âge de la mère à la naissance										
<20	0,0	1,8	0,2	1,8	1,1	0,2	94,9	100,0	3,7	1 309
20-34	0,2	1,9	0,6	1,6	1,1	0,6	94,0	100,0	4,3	4 617
35-49	0,3	3,7	0,1	2,8	1,8	1,9	89,5	100,0	6,9	815
Rang de naissance										
1	0,0	2,3	0,7	2,3	0,9	0,3	93,5	100,0	5,3	1 064
2-3	0,3	1,8	0,3	2,0	1,0	1,0	93,7	100,0	4,3	1 922
4-5	0,1	2,1	1,1	1,3	1,4	0,5	93,6	100,0	4,6	1 541
6+	0,3	2,2	0,2	1,6	1,3	0,8	93,7	100,0	4,2	2 215
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	0,8	6,6	1,1	3,2	1,8	1,3	85,2	100,0	11,7	1 616
Ailleurs	0,0	0,6	0,3	1,3	1,0	0,5	96,3	100,0	2,2	5 119
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	6
Résidence										
N'Djaména	0,0	4,6	0,8	3,6	2,9	3,0	85,1	100,0	9,0	491
Autres villes	0,7	4,8	0,6	2,9	1,9	0,9	88,3	100,0	9,0	832
Ensemble urbain	0,5	4,7	0,7	3,2	2,3	1,6	87,1	100,0	9,0	1 323
Rural	0,1	1,4	0,4	1,4	0,9	0,5	95,2	100,0	3,4	5 419
Région										
Batha	0,0	0,7	0,0	0,0	0,3	1,3	97,7	100,0	0,7	278
Borkou, Tibesti	0,0	0,0	0,0	1,7	1,1	0,0	97,2	100,0	1,7	26
Chari Baguirmi	0,4	1,3	0,4	1,4	1,2	0,9	94,4	100,0	3,5	303
Guéra	0,0	0,4	0,0	1,4	0,4	0,0	97,8	100,0	1,8	426
Hadjer-Lamis	0,0	0,6	0,0	0,7	0,4	1,0	97,2	100,0	1,3	437
Kanem	0,0	0,5	0,3	0,6	1,1	0,0	97,6	100,0	1,4	205
Lac	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	99,6	100,0	0,3	264
Logone Occidental	0,6	2,6	0,7	2,1	0,8	1,0	92,1	100,0	6,1	473
Logone Oriental	0,6	1,2	1,4	3,1	0,6	0,2	92,9	100,0	6,4	758
Mandoul	0,3	4,5	0,2	2,1	2,6	0,5	89,8	100,0	7,1	496
Mayo Kebbi Est	0,0	2,3	0,5	0,9	1,4	0,2	94,7	100,0	3,7	511
Mayo Kebbi Ouest	0,0	1,5	0,6	1,9	0,7	1,1	94,2	100,0	4,0	406
Moyen Chari	0,0	4,1	0,2	2,9	2,1	0,4	90,4	100,0	7,1	342
Ouaddaï	0,4	3,4	0,9	0,4	0,0	0,0	94,9	100,0	5,1	344
Salamat	0,4	4,1	1,1	1,5	1,7	0,2	91,0	100,0	7,1	143
Tandjilé	0,0	1,6	0,0	2,8	1,5	1,2	92,8	100,0	4,5	471
Wadi Fira	0,0	0,8	0,0	0,2	2,5	0,0	96,5	100,0	1,0	144
N'Djaména	0,0	4,6	0,8	3,6	2,9	3,0	85,1	100,0	9,0	491
Barh El Gazal	0,0	0,0	0,9	1,4	0,1	1,5	96,0	100,0	2,4	76
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,0	1,9	1,1	0,2	0,2	0,0	96,6	100,0	3,2	22
Sila	0,3	2,4	0,0	1,6	1,3	0,0	94,4	100,0	4,3	128
Niveau d'instruction de la mère										
Aucun	0,1	1,6	0,4	1,3	1,0	0,5	95,1	100,0	3,4	4 154
Primaire	0,2	2,6	0,4	2,1	1,3	0,8	92,7	100,0	5,2	1 781
Secondaire	0,5	3,0	1,0	3,4	1,9	1,4	88,7	100,0	8,0	770
Supérieur	(0,0)	(8,6)	(6,0)	(5,8)	(0,0)	(1,4)	(78,1)	100,0	(20,5)	36
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	0,2	1,6	0,3	1,5	1,1	0,4	95,0	100,0	3,6	1 432
Second	0,2	1,9	0,1	2,5	0,6	0,5	94,3	100,0	4,7	1 490
Moyen	0,0	2,0	0,7	1,2	0,8	0,6	94,7	100,0	3,9	1 360
Quatrième	0,3	0,7	0,5	0,8	1,3	0,5	95,9	100,0	2,3	1 303
Le plus élevé	0,3	4,6	0,9	2,9	2,3	1,8	87,3	100,0	8,7	1 157
Ensemble	0,2	2,1	0,5	1,8	1,2	0,7	93,6	100,0	4,5	6 742

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèse sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les naissances pour lesquelles la visite postnatale a eu lieu après 41 jours.

Le Tableau 8.10 présente la répartition des naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, par type de prestataire ayant dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux jours après la dernière naissance vivante, selon certaines caractéristiques sociodémographiques des mères. Dans la majorité des cas (3 %), les soins postnatals aux nouveau-nés ont été dispensés par les médecins, les infirmières ou les sages-femmes. Le rôle des autres prestataires est négligeable.

Tableau 8.10 Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né

Répartition (en %) des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête par type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux premiers jours après la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né					Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Total	Effectif de naissances
	Médecin/ Infirmière/ Sage-femme	Matrone et agent de l'hôpital/ centre de santé	Agent de santé communautaire/ villageoise	Accoucheuse traditionnelle formée	Accoucheuse traditionnelle non formée/ Secouriste/ guérisseur			
Âge de la mère à la naissance								
<20	2,7	0,2	0,1	0,3	0,5	96,3	100,0	1 309
20-34	3,4	0,3	0,0	0,3	0,4	95,7	100,0	4 617
35-49	5,1	1,1	0,0	0,4	0,3	93,1	100,0	815
Rang de naissance								
1	4,2	0,2	0,1	0,2	0,6	94,7	100,0	1 064
2-3	3,2	0,4	0,0	0,5	0,2	95,7	100,0	1 922
4-5	3,6	0,2	0,0	0,2	0,6	95,4	100,0	1 541
6+	3,2	0,5	0,0	0,2	0,4	95,8	100,0	2 215
Lieu d'accouchement								
Établissement de santé	10,6	1,1	0,0	0,0	0,0	88,3	100,0	1 616
Ailleurs	1,2	0,1	0,0	0,4	0,5	97,8	100,0	5 119
Manquant	*	*	*	*	*	*	100,0	6
Résidence								
N'Djaména	7,6	1,4	0,0	0,0	0,0	91,0	100,0	491
Autres villes	7,9	0,3	0,0	0,6	0,1	91,0	100,0	832
Ensemble urbain	7,8	0,7	0,0	0,4	0,1	91,0	100,0	1 323
Rural	2,4	0,3	0,0	0,3	0,5	96,6	100,0	5 419
Région								
Batha	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	99,3	100,0	278
Borkou, Tibesti	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	98,3	100,0	26
Chari Baguirmi	2,1	0,0	0,4	0,3	0,7	96,5	100,0	303
Guéra	0,7	0,0	0,0	1,1	0,0	98,2	100,0	426
Hadjer-Lamis	0,9	0,5	0,0	0,0	0,0	98,7	100,0	437
Kanem	1,1	0,3	0,0	0,0	0,0	98,6	100,0	205
Lac	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	99,7	100,0	264
Logone Occidental	4,7	0,4	0,0	0,3	0,7	93,9	100,0	473
Logone Oriental	5,9	0,5	0,0	0,0	0,0	93,6	100,0	758
Mandoul	3,4	0,6	0,2	1,1	1,8	92,9	100,0	496
Mayo Kebbi Est	3,0	0,0	0,0	0,0	0,7	96,3	100,0	511
Mayo Kebbi Ouest	2,5	0,2	0,0	1,0	0,4	96,0	100,0	406
Moyen Chari	6,4	0,5	0,0	0,3	0,0	92,9	100,0	342
Ouaddaï	4,4	0,0	0,0	0,0	0,7	94,9	100,0	344
Salamat	6,3	0,3	0,0	0,5	0,0	92,9	100,0	143
Tandjilé	3,4	0,0	0,0	0,0	1,1	95,5	100,0	471
Wadi Fira	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,0	100,0	144
N'Djaména	7,6	1,4	0,0	0,0	0,0	91,0	100,0	491
Barh El Gazal	1,4	0,9	0,0	0,0	0,0	97,6	100,0	76
Ennedi Est, Ennedi Ouest	2,6	0,1	0,0	0,0	0,5	96,8	100,0	22
Sila	2,2	1,0	0,0	0,6	0,6	95,7	100,0	128
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	2,5	0,3	0,0	0,2	0,4	96,6	100,0	4 154
Primaire	4,2	0,2	0,1	0,2	0,6	94,8	100,0	1 781
Secondaire	6,2	0,9	0,0	0,8	0,1	92,0	100,0	770
Supérieur	(20,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(79,5)	100,0	36
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	2,4	0,1	0,1	0,3	0,7	96,4	100,0	1 432
Second	3,5	0,2	0,0	0,3	0,6	95,3	100,0	1 490
Moyen	2,8	0,4	0,0	0,3	0,4	96,1	100,0	1 360
Quatrième	1,7	0,2	0,1	0,1	0,2	97,7	100,0	1 303
Le plus élevé	7,4	0,9	0,0	0,4	0,1	91,3	100,0	1 157
Ensemble	3,4	0,3	0,0	0,3	0,4	95,5	100,0	6 742

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèse sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

8.4 ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

Dans les pays où l'accès aux soins de santé n'est pas généralisé, de nombreux facteurs peuvent empêcher les femmes de recevoir des avis médicaux et des traitements quand elles en ont besoin. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux femmes si certains problèmes pouvaient constituer un obstacle pour se faire soigner ou recevoir un avis médical. Les résultats sont présentés au Tableau 8.11.

Près de trois femmes sur dix (29 %) ont déclaré qu'au moins un des problèmes cités lors de l'interview pouvait constituer un obstacle important pour recevoir un traitement ou un avis médical. Cette proportion varie surtout en fonction du niveau d'instruction, de 18 % parmi les femmes ayant un niveau supérieur à 31 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction.

Parmi les problèmes cités, c'est la disponibilité de l'argent pour le traitement (27 %) qui constitue l'obstacle aux soins de santé le plus fréquemment mentionné par les femmes. Cette proportion varie de manière importante selon le niveau d'instruction, de 16 % parmi les femmes ayant un niveau supérieur à 28 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction. De plus, dans une proportion un peu plus faible, les femmes ont déclaré que la distance au service de santé (22 %) pouvait limiter leur accès aux soins de santé. Cette proportion est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (24 % contre 17 %) et parmi les femmes sans aucun niveau d'instruction que parmi les plus instruites (28 % contre 16 %). Il faut aussi souligner que la distance au service de santé a été citée par 31 % des femmes du Wadi Fira contre 16 % à N'Djaména et 18 % dans la Tandjilé. Enfin, obtenir la permission d'aller se faire soigner et la peur de se rendre seule ont été cités par 16 % des femmes, cela pour chaque cas.

Tableau 8.11 Problèmes d'accès aux soins de santé

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déclaré qu'elles rencontrent des problèmes importants d'accès aux soins de santé pour elles-mêmes quand elles sont malades par type de problèmes rencontrés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Problèmes d'accès aux soins de santé					
Caractéristique sociodémographique	Avoir la permission d'aller se faire soigner	Avoir l'argent pour le traitement	Distance au service de santé	Ne pas vouloir y aller seule	Au moins un des problèmes rencontrés pour l'accès aux soins de santé	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	16,5	25,8	22,1	16,8	28,7	3 934
20-34	15,1	26,0	21,9	14,6	28,9	8 874
35-49	15,4	27,8	23,6	16,2	30,4	4 911
Nombre d'enfants vivants						
0	16,9	25,9	22,1	17,2	29,1	3 790
1-2	14,8	24,8	20,7	14,5	27,2	4 229
3-4	14,4	26,0	22,4	14,0	28,8	3 919
5+	15,9	28,3	24,0	16,2	31,2	5 781
État matrimonial						
Célibataire	16,7	25,4	21,3	17,0	28,7	2 940
En union	15,4	26,5	22,9	15,4	29,4	13 263
En rupture d'union	14,1	28,0	21,1	13,9	29,3	1 517
Emploi au cours des 12 derniers mois						
N'a pas travaillé	16,0	24,9	21,6	16,3	27,9	8 682
A travaillé pour de l'argent	15,6	28,0	22,3	15,0	30,3	6 557
A travaillé sans contrepartie financière	13,4	28,0	25,8	14,2	31,6	2 405
Manquant	17,9	26,5	24,1	19,6	26,5	75
Résidence						
N'Djaména	15,2	20,9	16,0	11,5	25,2	1 627
Autres villes	14,1	23,9	17,3	14,6	27,5	2 581
Ensemble urbain	14,5	22,7	16,8	13,4	26,6	4 209
Rural	15,8	27,6	24,2	16,2	30,1	13 510

À suivre…

Tableau 8.11—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Problèmes d'accès aux soins de santé: Avoir la permission d'aller se faire soigner	Avoir l'argent pour le traitement	Distance au service de santé	Ne pas vouloir y aller seule	Au moins un des problèmes rencontrés pour l'accès aux soins de santé	Effectif de femmes
Région						
Batha	20,1	24,8	21,5	14,1	27,6	691
Borkou, Tibesti	12,3	16,7	19,6	12,6	25,7	84
Chari Baguirmi	16,2	24,7	26,0	13,0	29,0	750
Guéra	17,3	29,2	25,6	16,7	33,7	1 003
Hadjer-Lamis	19,2	31,1	25,2	20,3	32,5	1 183
Kanem	21,7	28,4	28,2	23,2	31,8	689
Lac	20,9	26,7	27,3	24,4	29,4	978
Logone Occidental	11,6	26,3	19,9	12,9	27,2	1 151
Logone Oriental	13,9	27,8	21,9	14,3	29,0	1 662
Mandoul	16,1	27,1	19,7	13,5	28,5	1 238
Mayo Kebbi Est	15,7	27,0	23,6	13,6	29,4	1 302
Mayo Kebbi Ouest	11,7	27,7	19,1	14,4	29,1	956
Moyen Chari	12,1	22,8	21,7	13,9	26,3	972
Ouaddaï	14,5	26,5	25,1	15,1	30,4	912
Salamat	17,7	27,3	22,7	12,2	30,5	349
Tandjilé	11,0	25,9	18,2	15,1	29,3	1 073
Wadi Fira	13,7	28,1	30,8	20,6	32,9	459
N'Djaména	15,2	20,9	16,0	11,5	25,2	1 627
Barh El Gazal	18,8	28,1	26,0	18,6	32,9	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	9,7	20,2	23,8	18,2	28,5	87
Sila	15,8	30,0	23,9	16,5	32,4	320
Niveau d'instruction						
Aucun	16,7	27,7	24,6	17,2	30,5	11 060
Primaire	12,8	25,4	19,9	12,6	28,2	4 020
Secondaire	14,9	23,6	18,1	13,5	26,3	2 470
Supérieur	13,4	16,2	9,8	7,9	17,6	169
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	14,1	27,2	21,9	14,1	28,7	3 374
Second	16,1	30,0	27,0	16,4	32,4	3 450
Moyen	16,6	28,0	25,0	17,8	30,5	3 476
Quatrième	17,0	26,6	23,3	16,3	29,9	3 587
Le plus élevé	13,9	21,2	15,7	13,1	25,3	3 832
Ensemble	15,5	26,5	22,4	15,5	29,3	17 719

8.5 FISTULE OBSTÉTRICALE

La fistule obstétricale est une communication créée entre les voies urinaires de la femme (la vessie et urètre) et le vagin d'une part et/ou entre la voie digestive (le rectum) et le vagin d'autre part, entrainant une absence totale de contrôle de l'émission des urines ou/et des selles par la femme. Ce qui engendre une souffrance physique, psychologique et sociale (humiliation, isolement, et abandon par la famille et le partenaire). La fistule obstétricale peut être causée par un accouchement anormalement prolongé qui survient le plus souvent en cas de grossesse précoce et sans l'assistance d'un personnel qualifié.

Selon les Nations-Unies, la fistule obstétricale touche plus de 2 millions de jeunes femmes dans le monde (OMS, mars 2010), en particulier dans les pays où la disponibilité et l'utilisation des services de santé maternelle et reproductive restent limitées. Les moyens pour prévenir ce problème existent : l'augmentation de l'âge du mariage et de la première grossesse, l'élargissement de l'accès aux services de planification familiale, aux soins prénatals et aux soins obstétricaux d'urgence. Ces mesures comptent parmi les moyens les plus importants et s'inscrivent dans une stratégie plus large de maternité à moindre risque.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des questions ont été posées aux femmes âgées de 15-49 ans pour savoir si elles avaient déjà entendu parler de ce problème. En outre, on a demandé aux femmes si elles avaient été affectées par ce problème ou si elles en souffraient actuellement.

Le Tableau 8.12 présente les proportions de femmes ayant entendu parler de la fistule obstétricale, et la proportion de femmes ayant déclaré souffrir ou avoir souffert d'une fistule obstétricale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate que 34 % des femmes ont entendu parler de la fistule obstétricale et 2 % ont déclaré avoir souffert de cette maladie ou en souffrir actuellement.

La proportion de femmes qui ont entendu parler de la fistule obstétricale augmente avec l'âge, passant de 23 % à 15-19 ans à 37 % à 45-49 ans. On remarque que la fistule est moins connue par les femmes sans enfant que par celles qui en ont (25 % contre 34 %-38 %). En outre, c'est parmi les femmes du milieu urbain (51 % contre 28 % en milieu rural), parmi les plus instruites (85 % pour le niveau supérieur et 44 % pour le niveau secondaire contre 31 % parmi celles sans niveau d'instruction), et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que la proportion de celles qui ont déclaré avoir entendu parler de la maladie est la plus élevée. Dans les régions, on note des variations importantes : si à N'Djaména, 61 % des femmes connaissent cette maladie, dans le Barh El Gazal, cette proportion n'est que de 13 %.

La prévalence déclarée de la fistule obstétricale est faible : seulement 2 % des femmes ont déclaré en souffrir actuellement ou en avoir déjà souffert. On constate que cette prévalence déclarée a globalement tendance à augmenter avec l'âge et avec le nombre d'enfants. En outre, elle est nettement plus élevée à N'Djaména que dans le reste du pays (4 % contre 2 % dans les Autres villes et 1,8 % en rural). Dans les régions, on note des variations importantes, d'un maximum de 6 % dans le Mayo Kebbi Est à un minimum de 0,4 % dans le Guéra, le Kanem et dans le Logone Occidental. On remarque que le niveau de cette prévalence déclarée a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction (de 1,9 % parmi les femmes sans niveau d'instruction à 4,4 % parmi celles ayant le niveau supérieur) ainsi qu'avec le niveau de bien-être économique, passant de 1,3 % parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 3,1 % dans le quintile le plus élevé.

Tableau 8.12 Connaissance et prévalence de la fistule obstétricale

Proportion de femmes ayant entendu parler de la fistule obstétricale, et proportion de femmes ayant déclaré souffrir ou avoir souffert d'une fistule obstétricale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Proportion de femmes ayant entendu parler de la fistule	Proportion de femmes déclarant souffrir ou avoir souffert d'une fistule	Effectif de femmes
Groupe d'âges			
15-19	22,5	1,0	2 547
20-34	36,4	2,5	5 815
35-49	37,3	2,3	3 172
Nombre d'enfants vivants			
0	24,5	1,6	2 416
1-2	33,7	2,3	2 830
3-4	38,1	2,6	2 586
5+	36,3	2,0	3 701
État matrimonial			
Célibataire	24,3	1,4	1 885
En union	34,9	2,3	8 661
En rupture d'union	39,5	2,4	987
Résidence			
N'Djaména	60,8	4,4	1 029
Autres villes	45,3	2,2	1 672
Ensemble urbain	51,2	3,1	2 701
Rural	28,2	1,8	8 832
Région			
Batha	38,7	3,6	439
Borkou, Tibesti	21,3	1,6	56
Chari Baguirmi	31,3	3,6	494
Guéra	47,4	0,4	641
Hadjer-Lamis	29,1	2,8	754
Kanem	19,0	0,4	437
Lac	17,7	0,7	638
Logone Occidental	27,0	0,4	770
Logone Oriental	26,9	0,7	1 097
Mandoul	26,0	1,0	793
Mayo Kebbi Est	31,3	6,4	874
Mayo Kebbi Ouest	26,7	3,0	639
Moyen Chari	47,7	2,2	641
Ouaddaï	33,2	0,5	608
Salamat	48,7	0,7	229
Tandjilé	30,5	2,1	697
Wadi Fira	23,9	1,5	291
N'Djaména	60,8	4,4	1 029
Barh El Gazal	13,3	0,8	145
Ennedi Est, Ennedi Ouest	33,9	1,7	57
Sila	49,3	1,5	205
Niveau d'instruction			
Aucun	31,1	1,9	7 184
Primaire	32,0	2,0	2 631
Secondaire	43,9	3,1	1 616
Supérieur	85,4	4,4	103
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	27,9	1,3	2 273
Second	30,4	1,5	2 189
Moyen	29,2	2,2	2 239
Quatrième	27,5	2,4	2 374
Le plus élevé	51,6	3,1	2 459
Ensemble	33,6	2,1	11 534

Le Tableau 8.13 présente la répartition des femmes ayant déclaré souffrir ou avoir souffert d'une fistule obstétricale selon la cause/origine déclarée de la fistule. Plus d'un tiers des femmes souffrant actuellement ou ayant souffert d'une fistule obstétricale ont déclaré que la fistule était consécutive à un accouchement (35 %) et 11 % à la suite d'une fausse-couche. Une proportion plus faible (2 %) a attribué la cause de la fistule à une agression sexuelle et moins d'un pour cent à une opération du pelvis.

Environ un quart des femmes a recherché un traitement ou a subi une opération chirurgicale (26 %). Plus de deux femmes sur cinq (41 %) ont recherché un traitement auprès d'un médecin et environ un tiers auprès d'une infirmière/sage-femme ; dans une proportion plus faible, elles se sont adressées à un guérisseur traditionnel (16 %) et seulement 8 % à un agent de santé communautaire/villageois. Les femmes qui n'ont pas recherché de traitement évoquent comme principale raison qu'elles ne savaient pas qu'on pouvait réparer (50 %), dans 30 % des cas, qu'elles ne savaient pas où aller et dans 20 % des cas que le traitement était trop cher.

Tableau 8.13 Cause de la fistule obstétricale et recherche de traitement

Répartition (en %) des femmes ayant déclaré souffrir ou avoir souffert d'une fistule obstétricale selon la cause/origine déclarée de la fistule; parmi les femmes souffrant ou ayant souffert d'une fistule, proportion de femmes ayant recherché un traitement et répartition (en %) des femmes ayant recherché un traitement, par source du traitement, et raisons pour lesquelles les femmes n'ont pas recherché de traitement, Tchad 2014-2015

Cause de la fistule et recherche de traitement	Ensemble
Cause/origine déclarée de la fistule obstétricale	
À la suite d'un accouchement	35,1
À la suite d'une fausse-couche	11,2
À la suite d'une agression sexuelle	2,4
À la suite d'une opération du pelvis	0,8
Autre	2,0
NSP, manquant	48,6
Total	100,0
Proportion de femmes ayant recherché un traitement	37,1
Effectif de femmes ayant déclaré souffrir ou ayant souffert d'une fistule obstétricale	246
Source auprès de qui un traitement a été recherché	
Médecin	40,7
Infirmière/sage-femme	34,4
Agent de santé communautaire/villageois	7,8
Guérisseur traditionnel	16,3
Manquant	0,7
Total	100,0
Proportion de femmes ayant recherché un traitement ou ayant été opérées	25,5
Effectif de femmes souffrant ou ayant souffert d'une fistule obstétricale et ayant recherché un traitement[1]	91
Raison évoquée pour ne pas avoir recherché de traitement[2]	
Ne savait pas qu'on pouvait réparer	50,4
Ne savait pas où aller	30,3
Trop cher	20,4
Problème a disparu	13,9
Autres raisons	23,5
Effectif de femmes souffrant ou ayant souffert d'une fistule obstétricale et n'ayant pas recherché un traitement[1]	71

[1] L'information sur la recherche de traitement est manquante pour 84 femmes.
[2] Le total des pourcentages excède 100 % car une femme peut avoir évoqué plusieurs raisons.

SANTÉ DE L'ENFANT 9

Boyalngar Mbatina et Djanmon Waissala

Principaux résultats

- D'après les carnets de santé ou les déclarations de la mère, le poids à la naissance des enfants n'est connu que dans 12 % des cas. Parmi les naissances dont le poids a été déclaré, 7 % pesaient moins de 2,5 kg.
- Un enfant sur quatre âgé de 12-23 mois (25 %) a été complètement vacciné. C'est dans la région du Mandoul que la couverture vaccinale est la plus élevée (53 %) et, à l'opposé, c'est dans le Chari Baguirmi que la proportion d'enfants ayant reçu tous les vaccins de base est la plus faible (2 %). La couverture vaccinale des enfants s'est nettement améliorée depuis 2004, la proportion d'enfants ayant reçu tous les vaccins recommandés étant passée de 11 % à 25 %.
- Au cours des deux semaines précédant l'interview, 8 % des enfants de moins de cinq ans ont souffert d'IRA, 24 % de la fièvre et 22 % de diarrhée. Des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé pour 26 % des enfants ayant présenté des symptômes d'IRA, 23 % pour les cas de fièvre et 25 % pour la diarrhée.
- Dans l'ensemble, près de trois enfants ayant eu la diarrhée sur dix (29 %) ont été traités, au cours de leur maladie, soit en recevant une TRO, soit en recevant une quantité de liquides supérieure à celle qu'ils reçoivent en temps normal tout en continuant à s'alimenter.
- Parmi les femmes qui ont eu une naissance au cours des cinq années précédant l'enquête, 68 % connaissent les SRO et les liquides préconditionnés. Cependant, seulement 29 % des enfants ayant souffert de la diarrhée ont reçu une SRO ou une SMR.
- Environ un enfant âgé de moins de cinq ans sur deux (48 %) a subi l'ablation de la luette. Dans un peu plus d'un cas sur deux (53 %), ce sont des praticiens traditionnels qui ont effectué cette intervention
- Dix-sept pour cent des femmes pensent que l'ablation de la luette ne comporte aucun avantage et, à l'opposé, 23 % pensent qu'elle ne présente aucun inconvénient.

De nos jours, la plupart des décès d'enfants de moins de cinq ans sont dus à des maladies évitables et qui peuvent être traitées. Certains de ces décès infantiles sont provoqués par des infections, la diarrhée et le paludisme. De ce fait, la vaccination et les traitements appropriés administrés à temps comptent parmi les interventions qui ont un impact important sur les niveaux de morbidité et de mortalité des enfants. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, on a collecté des informations permettant d'évaluer leur état de santé ; plus précisément le poids à la naissance, la couverture vaccinale, la prévalence des principales maladies (infections respiratoires aigües, fièvre et diarrhée) ainsi que la proportion d'enfants malades qui ont reçu un traitement contre ces maladies. Étant donné que les enfants de moins de cinq ans constituent un groupe de population particulièrement vulnérable, ces informations sont

essentielles à la mise en place de tout programme dont l'objectif est d'améliorer la survie et le développement du jeune enfant.

9.1 POIDS À LA NAISSANCE

Un poids insuffisant à la naissance est une cause majeure de morbidité et de mortalité dans la petite enfance. Un faible poids à la naissance peut affecter la santé de l'enfant, son développement et ses facultés d'apprentissage à l'école. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années, quels étaient le poids et la grosseur de l'enfant, estimée par la mère, à la naissance.

Les résultats présentés au Tableau 9.1 montrent que d'après les carnets de santé ou les déclarations de la mère, dans seulement 12 % des cas le poids à la naissance des enfants est connu. Cette proportion n'a pas significativement varié par rapport à celle estimée à l'EDST-II de 2004 (10 %). La proportion de naissances dont le poids a été déclaré à la naissance varie, de manière importante, selon les caractéristiques sociodémographiques.

En effet, c'est parmi les naissances dont la mère vit en milieu urbain (34 %), en particulier à N'Djaména (45 %), parmi celles dont la mère a un niveau d'instruction supérieur (89 %), ainsi que parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (37 %) que la proportion pour lesquelles on dispose d'un poids est la plus importante. À l'opposé, un poids a été déclaré pour seulement 7 % des naissances du milieu rural et pour celles dont la mère est sans niveau d'instruction et, pour 6 % des naissances des ménages du quintile le plus bas. Les données révèlent également que la proportion de naissances dont le poids a été déclaré à la naissance diminue avec l'augmentation du rang de naissances, passant de 15 % pour le rang 1 à 11 % pour les rangs 6 et plus. Selon la région, on constate des variations importantes : c'est dans le Lac (0,4 %), le Barh El Gazal et le Kanem (1 %) que le poids à la naissance a été le moins fréquemment déclaré. À l'opposé, dans le Mandoul, et le Moyen Chari, le poids est connu pour environ une naissance sur cinq (respectivement 20 % et 19 %).

Parmi les naissances dont on connaît le poids (12 %), 7 % étaient de faible poids à la naissance, (moins de 2,5 kg selon l'OMS). À part dans les régions, on ne note pas de variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques. En outre, dans la mesure où les proportions de naissances dont on dispose du poids varient de manière importante entre les différents sous-groupes d'enfants, les variations des proportions de naissances de faible poids sont à interpréter avec beaucoup de prudences. C'est le cas de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest où on connait le poids pour seulement 4 % d'enfants parmi lesquels 26 % pesaient moins de 2,5kg.

Pour obtenir une estimation de la grosseur de l'enfant à la naissance, on a posé la question suivante à la mère : « Quand votre enfant est né, était-il très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ? ». À cette question subjective, les mères ont répondu dans 74 % des cas que l'enfant était moyen ou plus gros que la moyenne. Dans 12 % des cas, elles ont déclaré qu'il était plus petit que la moyenne et, dans une même proportion qu'il était très petit.

Cette proportion d'enfants très petits varie surtout en fonction du niveau d'instruction de la mère, du quintile de bien-être économique et de la région. Si, dans la région du Mandoul, cette proportion est de seulement 2 %, elle atteint 36 % dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest.

Tableau 9.1 Poids et taille de l'enfant à la naissance

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par grosseur de l'enfant à la naissance estimée par la mère, pourcentage de naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête dont le poids à la naissance a été déclaré et, parmi ces naissances, pourcentage qui pèsent moins de 2,5 kg, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Répartition (en %) de toutes les naissances vivantes par grosseur de l'enfant à la naissance							Parmi les naissances dont le poids à la naissance a été déclaré[1]	
Caractéristique sociodémographique	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou plus gros que la moyenne	Ne sait pas/ manquant	Total	Pourcentage de toutes les naissances dont le poids à la naissance a été déclaré[1]	Effectif de naissances	Pourcentage pesant moins de 2,5 kg	Effectif d'enfants
Âge de la mère à la naissance									
<20	12,3	12,2	74,0	1,4	100,0	11,7	3 641	5,3	424
20-34	11,3	12,4	74,7	1,7	100,0	12,0	12 698	7,9	1 526
35-49	13,4	12,8	71,7	2,1	100,0	12,8	2 296	6,2	294
Rang de naissance									
1	11,8	12,5	74,3	1,5	100,0	15,3	2 850	6,3	437
2-3	11,3	12,9	74,1	1,6	100,0	12,6	5 379	8,7	679
4-5	11,1	12,4	74,8	1,7	100,0	10,6	4 409	6,3	467
6+	12,5	12,0	73,8	1,8	100,0	11,0	5 997	7,0	661
Résidence									
N'Djaména	9,8	12,0	72,9	5,3	100,0	45,2	1 307	8,0	591
Autres villes	11,7	11,9	75,2	1,2	100,0	28,2	2 358	8,7	666
Ensemble urbain	11,1	11,9	74,4	2,7	100,0	34,3	3 665	8,4	1 256
Rural	11,9	12,5	74,1	1,4	100,0	6,6	14 969	5,7	988
Région									
Batha	18,6	11,1	65,8	4,5	100,0	3,2	844	(11,1)	27
Borkou, Tibesti	23,3	15,9	60,0	0,9	100,0	11,4	76	9,7	9
Chari Baguirmi	16,7	12,5	66,1	4,7	100,0	2,9	871	(0,0)	25
Guéra	16,0	15,3	67,6	1,1	100,0	8,4	1 183	20,9	99
Hadjer-Lamis	11,2	12,2	76,3	0,3	100,0	6,3	1 286	(0,0)	80
Kanem	27,2	19,3	52,8	0,6	100,0	1,2	694	*	8
Lac	28,2	17,9	53,4	0,5	100,0	0,4	834	*	3
Logone Occidental	4,9	10,2	84,0	0,9	100,0	16,5	1 118	4,1	185
Logone Oriental	4,6	10,7	83,9	0,8	100,0	11,2	1 923	10,1	215
Mandoul	2,4	11,2	84,0	2,4	100,0	19,5	1 382	5,2	270
Mayo Kebbi Est	4,9	11,7	81,8	1,7	100,0	12,9	1 438	7,1	185
Mayo Kebbi Ouest	8,7	10,0	80,4	0,9	100,0	12,6	1 038	4,4	131
Moyen Chari	4,4	10,1	83,8	1,7	100,0	18,8	924	8,2	174
Ouaddaï	18,3	15,6	64,8	1,3	100,0	3,7	991	(6,6)	37
Salamat	25,2	15,4	58,6	0,8	100,0	7,4	426	11,0	32
Tandjilé	5,3	7,2	87,2	0,4	100,0	11,7	1 153	2,7	134
Wadi Fira	23,4	12,0	63,9	0,7	100,0	2,4	434	(0,7)	11
N'Djaména	9,8	12,0	72,9	5,3	100,0	45,2	1 307	8,0	591
Barh El Gazal	20,6	16,9	62,1	0,4	100,0	1,4	235	*	3
Ennedi Est, Ennedi Ouest	35,7	20,9	42,5	1,0	100,0	4,4	70	26,2	3
Sila	18,4	17,8	62,9	0,9	100,0	5,6	408	8,8	23
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	15,0	13,7	69,6	1,8	100,0	6,7	12 224	6,5	816
Primaire	5,4	10,2	82,9	1,5	100,0	14,3	4 539	9,6	647
Secondaire	5,9	9,8	83,0	1,3	100,0	39,3	1 778	5,7	698
Supérieur	7,4	1,2	91,4	0,0	100,0	89,1	93	8,1	83
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	9,8	12,4	76,5	1,3	100,0	5,9	3 856	6,7	227
Second	13,2	11,8	73,6	1,5	100,0	8,0	4 024	6,5	322
Moyen	13,2	13,0	72,4	1,5	100,0	6,2	3 820	4,8	236
Quatrième	12,6	12,4	73,5	1,4	100,0	7,5	3 712	6,5	278
Le plus élevé	9,5	12,6	75,0	2,9	100,0	36,7	3 223	8,2	1 181
Ensemble	11,7	12,4	74,2	1,7	100,0	12,0	18 635	7,2	2 244

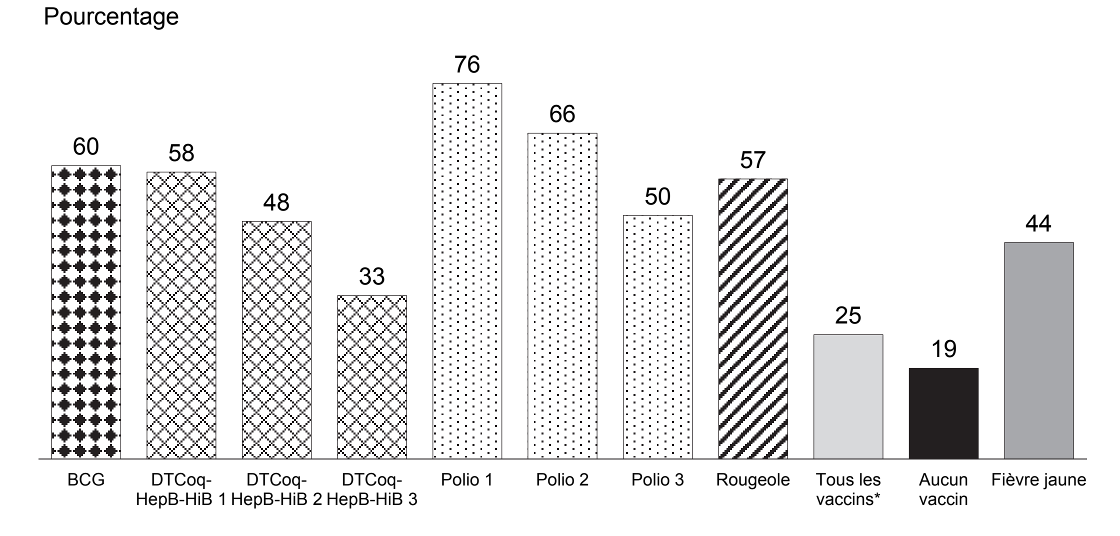
Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Basé sur, soit un enregistrement écrit, soit la déclaration de la mère.

9.2 VACCINATION DES ENFANTS

Les vaccins permettent aux enfants de rester en vie et en bonne santé en les protégeant contre les maladies. Certaines maladies infantiles peuvent être évitées si ces derniers reçoivent notamment les doses nécessaires de vaccin. Il existe deux types d'immunité susceptibles de protéger l'enfant : l'immunité passive transmise par la mère et l'immunité active acquise par le biais de la vaccination. Du fait que l'immunité passive est éphémère, il est donc important que les enfants soient vaccinés afin de pouvoir renforcer leur système immunitaire (INSD, 2009).

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale du Programme Élargi de Vaccinations (PEV) au Tchad. Conformément aux recommandations de l'OMS retenues par le PEV du Tchad, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu le BCG (protection contre la tuberculose), trois doses de DTCoq-HepB-Hib contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'Haemophilus influenzae type B (Hib) et l'hépatite B, trois doses du vaccin contre la polio, le vaccin contre la rougeole et celui contre la fièvre jaune (Graphique 9.1). À ceux-ci s'ajoute, une dose de vaccin contre la polio (polio 0) donnée à la naissance. D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés avant l'âge de 12 mois.

Graphique 9.1 **Vaccination des enfants de 12-23 mois selon le type de vaccin**



* Non compris la fièvre jaune

EDS-MICS 2014-2015

Les données sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère quand le carnet n'était pas disponible ou n'existait pas. Le Tableau 9.2 présente les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 12-23 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après les recommandations de l'OMS, ont atteint l'âge où ils devraient être complètement vaccinés.

Tableau 9.2 Vaccinations par sources d'information

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins, à n'importe quel moment avant l'enquête selon la source d'information (carnet de vaccination ou déclaration de la mère) et pourcentage ayant été vaccinés avant l'âge de 12 mois, Tchad 2014-2015

Source d'information	BCG	DTCoq-HepB-HiB 1	DTCoq-HepB-HiB 2	DTCoq-HepB-HiB 3	Polio[1] 0	Polio[1] 1	Polio[1] 2	Polio[1] 3	Rougeole	Tous les vaccins de base[2]	Aucun vaccin	Fièvre jaune	Tous les vaccins de base, y compris la fièvre jaune	Effectif d'enfants
Vacciné à n'importe quel moment avant l'enquête														
Carnet de vaccination	29,3	30,5	25,9	20,5	26,9	30,1	26,2	21,6	24,7	17,4	0,0	19,4	15,6	954
Déclaration de la mère	30,4	27,8	22,4	12,7	12,1	46,2	40,0	27,9	32,2	7,9	18,5	24,1	7,3	1 999
Les deux sources	59,6	58,3	48,3	33,2	39,1	76,3	66,2	49,5	56,9	25,3	18,5	43,5	22,9	2 953
Vacciné avant l'âge de 12 mois[3]	55,2	53,4	43,7	28,4	36,4	70,4	60,3	42,6	39,8	18,3	26,6	31,9	16,5	2 953

[1] Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.
[2] BCG, rougeole, les trois doses de DTC-HepB-Hib et les trois doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance et la fièvre jaune).
[3] Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccins effectués au cours de la première année est la même que celle des enfants dont l'information provient d'un carnet de vaccination.

L'examen du Tableau 9.2 montre que 17 % des enfants de 12-23 mois ont été complètement vaccinés d'après les informations obtenues à partir du carnet de vaccination et 8 % selon les déclarations de la mère. Quand on ajoute ces deux sources la proportion d'enfants complètement vaccinés passe à 25 %. Par contre, près de deux enfants sur dix (19 %) n'ont reçu aucun des vaccins recommandés. Le reste (56 %) n'a donc été que partiellement vacciné. Seulement, 18 % des enfants ont été complètement vaccinés selon le calendrier recommandé, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois. Les résultats montrent également que 44 % des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la fièvre jaune ; dans 19 % des cas, les informations proviennent du carnet de vaccination et dans 24 % des cas, elles proviennent de la déclaration de la mère.

Signalons que par souci de comparaison au niveau international et avec les EDS précédentes, dans la suite du chapitre, on considère comme complètement vaccinés, les enfants qui ont reçu tous les « vaccins de base » du PEV, à savoir le BCG, les trois doses de vaccin contre la polio et le DTCoq et le vaccin contre la rougeole. Le tableau présente aussi la proportion d'enfants qui ont reçu tous les vaccins de base plus la fièvre jaune. Quand on inclut la fièvre jaune, la couverture vaccinale est légèrement plus faible (23 %).

De façon générale, les résultats du Tableau 9.2 mettent en évidence une faible couverture vaccinale au Tchad. D'après le carnet de vaccination, 29 % des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG et 30 % si l'on se base sur les déclarations de la mère. Lorsqu'on combine les deux sources d'informations, on constate qu'au total, six enfants de 12-23 mois sur dix (60 %) ont reçu le BCG (donné en principe à la naissance) au moment de l'enquête et 55 % avaient reçu cette vaccination avant l'âge de 12 mois.

La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de DTC-HepB-Hib contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et l'Haemophilus influenzae type B est de 58 % mais cette couverture vaccinale diminue de façon importante entre les doses : de 58 % pour la première dose, la proportion d'enfants ayant reçu la deuxième dose passe à 48 % et à seulement 33 % pour la troisième dose. Le taux de déperdition pour ce vaccin est donc de 17 % entre la première et la deuxième dose , de 31 % entre la deuxième et la troisième et de 43 % entre la première et la troisième dose. La couverture vaccinale contre la poliomyélite varie également selon la dose : 76 % des enfants de 12-23 mois ont reçu la première dose de polio ; cette proportion est de 50 % pour les trois doses de polio reçues. Compte tenu du fait que le vaccin contre la poliomyélite est administré en même temps que celui du DTCoq (à partir de la première dose), on s'attend à trouver des niveaux de couverture vaccinale très proches.

Cela se vérifie davantage quand on compare les taux de couverture basés sur les carnets de vaccination que sur les déclarations de la mère.

À propos des autres vaccins récemment introduits dans le calendrier vaccinal des enfants, on note que 57 % des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la rougeole (40 % avant l'âge de 12 mois) et 44 % des enfants âgés de 12-23 mois ont été vaccinés contre la fièvre jaune, 32 % avant l'âge de 12 mois.

Le Tableau 9.3 et le Graphique 9.2 présentent la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant ainsi que la proportion d'enfants pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice. Pour près d'un tiers des enfants (32 %), le carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice. C'est dans les régions du Mandoul (67 %), du Mayo Kebbi Ouest (53 %) et, dans une proportion un peu plus faible, dans celles du Logone Occidental (43 %) et du Mayo Kebbi Est (42 %) que ce carnet a été le plus fréquemment présenté. De même, on note des écarts selon le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage dans lequel vit l'enfant. En effet, la proportion d'enfants pour lesquels le carnet de santé a été présenté à l'enquêtrice augmente avec le niveau d'instruction, passant de 25 % parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 47 % parmi ceux dont elle a un niveau secondaire, ainsi qu'avec l'augmentation du niveau de bien-être économique, passant de 29 % dans les ménages du quintile le plus bas à 37 % dans ceux du quintile le plus élevé.

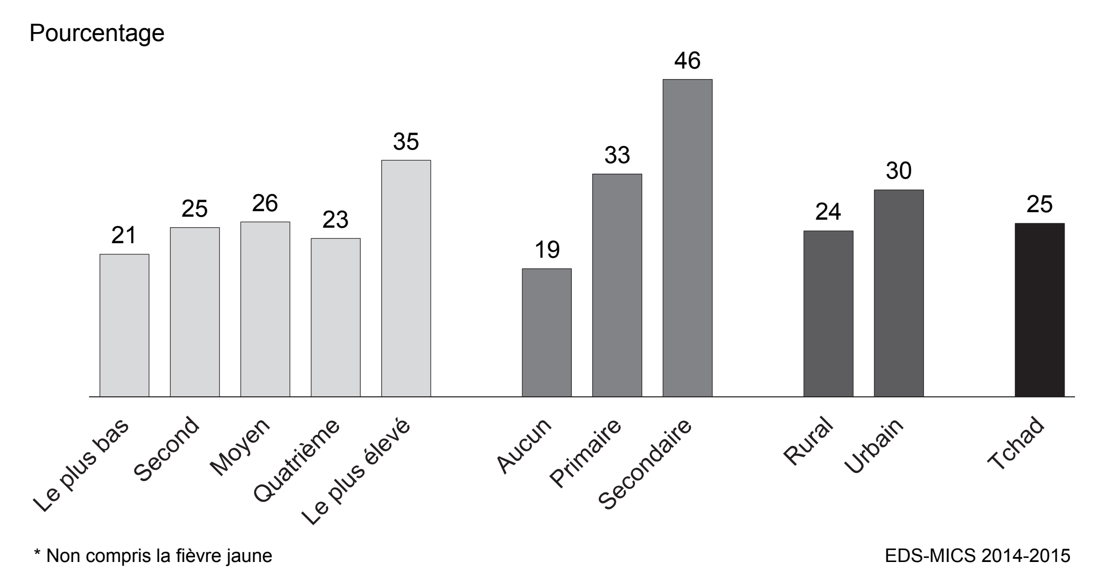
Tableau 9.3 Vaccinations selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins à n'importe quel moment avant l'enquête (selon le carnet de vaccination ou la déclaration de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	BCG	DTCoq-HepB-HiB			Polio[1]				Rougeole	Tous les vaccins de base[2]	Aucun vaccin	Fièvre jaune	Tous les vaccins de base, y compris la fièvre jaune	Pourcentage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3							
Sexe															
Masculin	59,2	58,2	48,3	32,6	40,1	78,1	66,9	49,6	56,2	25,3	17,3	43,2	23,1	34,1	1 508
Féminin	60,1	58,4	48,3	33,8	38,0	74,3	65,5	49,4	57,5	25,3	19,7	43,8	22,7	30,4	1 444
Rang de naissance															
1	57,2	57,9	49,5	33,1	42,6	75,1	63,5	46,9	51,5	26,8	20,7	41,0	24,5	35,1	401
2-3	60,5	57,7	48,4	31,9	39,0	77,0	67,1	48,3	57,6	24,0	18,6	45,3	21,9	32,1	858
4-5	55,5	56,3	49,1	31,8	34,7	74,0	65,6	47,1	55,2	22,8	21,5	42,4	21,5	28,8	670
6+	62,5	60,2	47,1	35,2	40,5	77,6	66,9	53,1	59,4	27,4	15,6	43,8	24,0	33,6	1 023
Résidence															
N'Djaména	80,6	72,5	60,1	41,0	66,7	79,1	69,7	55,4	72,3	32,8	9,4	63,6	32,5	32,8	199
Autres villes	74,2	69,3	60,4	39,1	55,4	81,3	71,4	52,1	58,9	28,6	12,4	47,8	26,2	39,6	335
Ensemble urbain	76,6	70,5	60,3	39,8	59,7	80,5	70,7	53,3	63,9	30,2	11,3	53,7	28,5	37,0	534
Rural	55,9	55,6	45,6	31,7	34,5	75,3	65,2	48,6	55,3	24,2	20,1	41,3	21,6	31,2	2 418
Région															
Batha	20,4	18,5	9,8	7,9	15,7	33,2	25,4	10,4	30,5	5,2	61,8	12,3	2,9	5,3	117
Borkou, Tibesti	28,5	26,8	19,6	7,2	15,4	36,1	25,2	14,2	19,6	5,7	61,2	21,4	5,7	4,4	10
Chari Baguirmi	32,8	19,1	10,2	5,5	14,5	65,2	46,8	23,7	27,9	1,9	27,2	18,6	1,9	11,2	133
Guéra	56,9	59,2	43,2	25,6	33,5	74,4	62,6	41,5	61,6	19,2	19,2	51,9	19,2	31,4	177
Hadjer-Lamis	54,9	57,2	47,6	30,4	38,9	64,6	53,6	26,4	53,3	18,0	22,1	41,9	16,0	21,9	187
Kanem	45,2	41,9	33,5	25,9	32,0	58,9	47,2	31,5	39,0	14,8	36,9	30,4	13,1	20,8	90
Lac	35,7	37,1	32,0	17,8	20,9	47,0	41,1	25,6	35,3	12,4	43,0	28,4	11,9	16,1	123
Logone Occidental	60,8	65,7	48,6	27,5	42,2	87,6	72,9	50,9	54,3	21,4	9,6	37,5	19,0	43,0	218
Logone Oriental	70,9	67,6	59,4	38,0	37,2	85,0	74,8	61,2	63,1	30,3	9,8	53,3	28,7	37,1	313
Mandoul	81,4	83,8	73,0	62,8	61,2	93,8	87,3	79,8	68,8	52,6	1,8	55,7	45,1	66,7	213
Mayo Kebbi Est	70,0	67,5	59,0	41,3	45,7	96,0	90,3	73,5	74,9	33,9	4,0	56,5	32,6	41,8	241
Mayo Kebbi Ouest	83,6	86,2	76,5	58,4	56,3	95,2	88,4	76,3	83,6	49,1	3,0	63,4	41,2	53,1	186
Moyen Chari	74,1	70,0	59,1	40,3	46,3	91,9	80,6	67,3	58,6	30,4	7,3	48,4	28,8	29,7	153
Ouaddaï	30,5	20,9	15,2	10,1	14,4	44,5	31,7	15,8	24,2	5,7	49,3	17,8	5,7	12,3	147
Salamat	52,4	41,7	32,4	23,0	34,8	59,0	45,6	29,0	39,9	12,8	31,9	29,9	12,8	24,3	70
Tandjilé	64,3	72,3	61,3	45,1	41,7	95,9	86,9	64,8	80,7	33,0	2,1	51,2	27,1	34,5	214
Wadi Fira	15,2	15,4	14,0	8,9	10,1	41,5	37,9	25,7	22,6	6,8	57,6	12,6	5,0	10,1	62
N'Djaména	80,6	72,5	60,1	41,0	66,7	79,1	69,7	55,4	72,3	32,8	9,4	63,6	32,5	32,8	199
Barh El Gazal	47,5	46,9	36,1	20,5	26,0	53,6	44,7	30,7	30,1	11,5	38,5	24,4	8,6	22,4	36
Ennedi Est, Ennedi Ouest	34,3	28,2	25,7	20,6	15,6	41,8	41,1	26,5	37,7	13,2	54,7	30,4	13,2	4,6	11
Sila	49,8	46,8	39,2	17,6	34,4	65,6	46,9	32,0	37,3	10,2	28,2	25,0	9,9	21,4	54
Niveau d'instruction de la mère															
Aucun	49,6	48,2	38,3	26,5	30,8	67,5	57,0	39,9	47,3	18,7	26,6	36,3	17,3	25,4	1 877
Primaire	74,9	74,4	62,2	40,7	48,7	90,4	79,8	62,8	73,1	32,5	4,6	52,6	27,9	43,8	736
Secondaire	81,0	79,1	72,6	53,5	62,8	94,0	88,5	74,7	74,0	46,3	3,8	63,8	43,3	46,6	320
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	20
Quintiles de bien-être économique															
Le plus bas	52,9	52,5	41,5	27,2	32,5	72,2	61,3	44,7	52,7	20,8	21,8	40,8	19,1	28,7	609
Second	56,4	56,2	46,7	32,4	35,5	77,7	65,6	47,1	55,4	24,7	19,3	42,0	22,2	31,7	687
Moyen	55,4	55,6	46,1	31,3	32,0	74,2	66,8	51,3	58,1	25,5	20,6	42,1	21,7	31,2	606
Quatrième	58,6	56,6	46,3	33,2	38,5	76,8	67,1	49,4	53,2	23,1	17,7	38,9	21,0	34,3	585
Le plus élevé	80,0	74,6	64,7	44,7	62,9	81,5	71,6	57,2	67,4	34,5	11,3	57,0	32,7	36,8	465
Ensemble	59,6	58,3	48,3	33,2	39,1	76,3	66,2	49,5	56,9	25,3	18,5	43,5	22,9	32,3	2 953

[1] Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.
[2] BCG, rougeole, les trois doses de DTC-HepB-Hib et les trois doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance et la fièvre jaune).

Graphique 9.2 **Pourcentage d'enfants de 12-23 mois complétement* vaccinés selon certaines caractéristiques sociodémographiques**



Concernant la vaccination complète, on ne relève pratiquement pas de différence entre les filles et les garçons (25 % dans chaque cas). Par contre, la couverture vaccinale diminue légèrement avec le rang de naissances : de 27 % pour le rang 1, elle passe à 23 % pour les rangs 4-5.

Les variations selon le milieu de résidence sont importantes et mettent en évidence la faiblesse de la couverture vaccinale du milieu rural par rapport au milieu urbain (24 % contre 30 %). C'est entre les régions que l'on observe les disparités les plus importantes. Ce sont les régions du Mandoul (53 %) et du Mayo Kebbi Ouest (49 %) qui enregistrent la meilleure couverture vaccinale du pays, couverture supérieure à celle de N'Djaména (33 %). Par contre, la couverture vaccinale est très faible dans le Batha (5 %), le Borkou et le Tibesti et le Ouaddaï (6 % dans les deux cas) et le Wadi Fira (7 %). C'est le Chari Baguirmi (2 %) qui enregistre la couverture vaccinale des enfants la plus faible. On peut expliquer, en partie, les faibles performances de ces dernières régions par les taux élevés de déperdition entre la première et la troisième dose de DTCoq et de Polio (par exemple 64 % de déperdition entre Polio 1 et 3 dans le Chari Baguirmi).

En outre, on observe des résultats que l'on constate généralement dans de nombreux pays telle que l'amélioration de la couverture vaccinale des enfants avec le niveau d'instruction de la mère et avec l'augmentation du niveau de bien-être économique du ménage. Au Tchad, quand la mère n'a aucun niveau d'instruction, moins d'un enfant sur cinq a reçu tous les vaccins recommandés (19 %) contre 33 % quand elle a le niveau primaire et 46 % quand elle a le niveau supérieur. Selon le niveau de bien-être économique, la couverture vaccinale passe de 21 % parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 26 % dans les ménages du quintile moyen et à 35 % dans ceux du quintile le plus élevé.

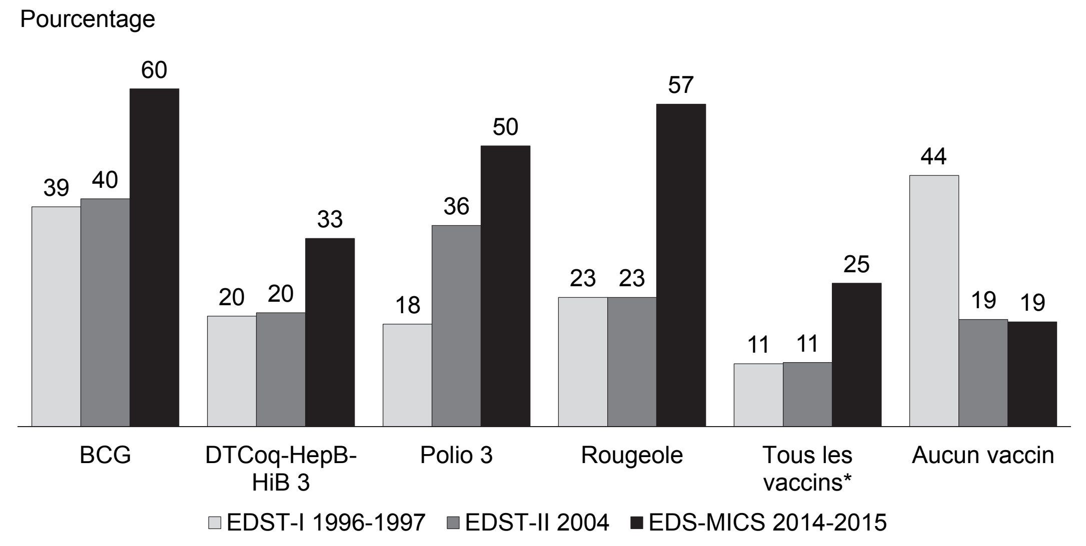
Tendances

La comparaison des résultats avec ceux des enquêtes précédentes montre que la couverture vaccinale a connu une nette amélioration depuis 2004 (Graphique 9.3). Notons qu'entre 1996-97 et 2004, la couverture vaccinale pour les différents vaccins recommandés est restée quasiment stable (39 %-40 % pour le BCG, 20 % pour le DTCoq3 et 23 % pour la rougeole). Pendant la même période, la proportion d'enfants complètement vaccinés est restée également identique (11 %). Par contre, à partir de 2004, on note une augmentation

généralisée de la couverture vaccinale : de 11 % en 2004, la proportion d'enfants ayant reçu tous les vaccins recommandés est passée à 25 %.

Ainsi, la couverture vaccinale du BCG est passée de 40 % en 2004 à 60 % en 2014-2015, celle du DTCoq3 est passée respectivement de 20 % à 33 % ; dans la même période, la proportion d'enfants vaccinés contre la rougeole a augmenté, passant de 23 % en 2004 à 57 % en 2014-2015. Par contre, la couverture de la polio3 a augmenté de façon régulière depuis 1996-97, passant de 18 % à 36 % en 2004 pour atteindre 50 % en 2014-2015. Parallèlement, la proportion d'enfants n'ayant reçu aucun vaccin a connu une diminution entre 1996-97 (44 %) et 2004 (19 %) mais cette proportion est restée stable entre 2004 et 2014-2015.

Graphique 9.3 **Couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois par type de vaccin, selon l'EDST-I 1996-1997, l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015**



Les données collectées sur la vaccination des enfants de moins de cinq ans ont permis d'évaluer rétrospectivement les tendances de la couverture vaccinale avant l'âge de 12 mois pour les quatre années ayant précédé l'enquête concernant les enfants de 12-23 mois, 24-35 mois, 36-47 mois et 48-59 mois. Le Tableau 9.4 présente les taux de couverture vaccinale d'après le carnet de vaccination ou les déclarations de la mère pour les enfants de ces groupes d'âges. Le tableau présente aussi les pourcentages d'enfants pour lesquels un carnet de vaccination a été montré à l'enquêtrice.

Tableau 9.4 Vaccinations au cours de la première année

Pourcentage d'enfants âgés de 12-59 mois au moment de l'enquête qui ont reçu certains vaccins avant l'âge de 12 mois et pourcentage de ceux pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon l'âge actuel de l'enfant, Tchad 2014-2015

Âge en mois	BCG	DTCoq-HepB-HiB			Polio[1]				Rou-geole	Tous les vaccins de base[2]	Aucun vaccin	Fièvre jaune	Tous les vaccins de base, y compris la fièvre jaune	Pourcentage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3							
12-23	55,2	53,4	43,7	28,4	36,4	70,4	60,3	42,6	39,8	18,3	26,6	31,9	16,5	32,3	2 953
24-35	50,6	43,8	36,9	25,0	27,9	61,0	55,0	41,8	30,8	16,5	43,6	30,3	15,1	20,3	3 232
36-47	49,5	42,7	37,3	25,1	23,6	62,5	56,0	43,5	33,0	16,6	42,2	31,5	15,1	13,4	3 484
48-59	48,6	43,4	36,9	26,6	22,2	60,5	53,6	43,8	30,0	17,5	47,3	30,2	15,9	12,1	3 570
Ensemble	51,7	46,6	39,3	26,5	27,4	64,8	57,2	43,5	34,6	17,2	37,6	31,5	15,6	19,0	13 239

Note : L'information provient du carnet de vaccination ou, s'il n'y a pas de carnet, elle provient de la déclaration de la mère. Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccinations reçues durant la première année est la même que celle observée pour les enfants pour lesquels on dispose d'un carnet de vaccination.
[1] Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.
[2] BCG, rougeole, les trois doses de DTC-HepB-Hib et les trois doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance et la fièvre jaune).

Les résultats montrent que seulement 19 % des enfants de 12-59 mois avaient un carnet qui a été montré à l'enquêtrice lors de l'interview. Cette proportion diminue progressivement avec l'âge de l'enfant, passant de 32 % parmi les enfants de 12-23 mois à 12 % pour ceux de 48-59 mois. Cette variation semblerait indiquer que les enfants ont de plus en plus fréquemment de carnet, mais ceci pourrait aussi simplement résulter du fait que plus les enfants sont âgés, moins les carnets de vaccinations sont disponibles (ils ont été perdus). Comme les enfants les plus âgés ont moins fréquemment de carnet que les plus jeunes, les données sur la couverture vaccinale qui les concernent sont moins fiables que pour les plus jeunes car beaucoup plus fréquemment basées sur la mémoire de la mère.

On constate, des enfants les plus âgés aux plus jeunes, une augmentation de la proportion de ceux qui ont été vaccinés contre le BCG (49 % à 55 %) et la rougeole (30 % à 40 %) ; par contre, la proportion de ceux qui ont reçu le vaccin du Pentavalent a peu augmenté (27 % parmi ceux de 48-59 mois à 28 % parmi ceux de 12-23 mois) et celle concernant la polio est restée stable (44 % parmi ceux de 48-59 mois à 43 % parmi ceux de 12-23 mois). Par conséquent, il ne se dégage pas de ces résultats une tendance à l'amélioration de la couverture vaccinale complète, celle-ci étant passée de 18 % pour les enfants les plus âgés (48-59 mois) à 17 % parmi ceux de 24-35 mois et à 18 % parmi les plus jeunes (12-23 mois).

9.3 PRÉVALENCE ET TRAITEMENT DES MALADIES DES ENFANTS

9.3.1 Infections respiratoires

Les Infections Respiratoires Aiguës (IRA), et particulièrement la pneumonie, constituent l'une des premières causes de mortalité des enfants dans les pays en développement. D'après les statistiques officielles du ministère de la Santé Publique du Tchad, les IRA constituaient en 2014, une des premières causes de consultation et d'hospitalisation chez les enfants de moins de cinq ans.

Pour évaluer la prévalence de ces infections chez les enfants, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de la toux pendant les deux semaines ayant précédé l'interview et, si oui, si elle avait été accompagnée d'une respiration courte et rapide d'origine pulmonaire (symptômes caractéristiques d'IRA). Pour les enfants qui avaient présenté des symptômes d'IRA au cours de cette période, on a cherché à savoir s'ils avaient été conduits en consultation ou si on avait recherché des conseils ou un traitement. Précisons que les

résultats sur la prévalence des IRA ne sont pas strictement comparables avec ceux des enquêtes précédentes car la prévalence des IRA varie avec la saison et les informations collectées par les EDS ne sont représentatives que pour la période de référence, c'est-à-dire les deux semaines qui précèdent l'interview.

Les résultats du Tableau 9.5 montrent que parmi les enfants de moins de cinq ans, 8 % ont souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide, indiquant la présence d'IRA. Hormis l'âge et la région de résidence, on ne constate pas de variations importantes de la prévalence des IRA. En effet, les résultats selon l'âge font apparaître globalement une tendance à la diminution de la prévalence des IRA avec l'âge de l'enfant, variant de 10 % parmi ceux de moins de 12 mois à 6 % parmi ceux de 36-59 mois. De même, la prévalence des IRA varie par région : les prévalences les plus faibles sont observées dans le Batha (2 %), le Guéra (3 %) et le Chari Baguirmi, le Ouaddaï et le Wadi Fira (4 % dans chaque cas). Par contre, les régions de Hadjer Lamis (13 %), du Logone Oriental et du Mandoul (12 %) sont celles où les enfants sont les plus touchés par les IRA.

Tableau 9.5 Prévalence et traitement des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA)

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont présenté des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et pourcentage qui ont reçu des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Tchad 2014-2015

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA :		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage avec des symptômes d'IRA[1]	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[2]	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Âge en mois					
<6	9,6	1 827	26,7	31,4	176
6-11	10,8	1 744	27,5	35,2	189
12-23	7,4	2 953	31,7	29,7	219
24-35	7,7	3 232	22,7	28,7	249
36-47	6,1	3 484	27,1	30,6	213
48-59	6,2	3 570	20,1	25,9	221
Sexe					
Masculin	7,6	8 518	27,1	31,0	649
Féminin	7,5	8 292	24,5	29,1	619
Combustible pour cuisiner					
Électricité ou gaz	5,9	413	*	*	24
Kérosène	*	13	*	*	1
Charbon/lignite	*	15	*	*	0
Charbon de bois	9,2	825	32,3	40,4	76
Bois/paille[3]	7,5	15 491	24,6	28,8	1 163
Bouse	7,0	32	*	*	2
Autre combustible	*	6	*	*	0
Manquant	*	15	*	*	1
Résidence					
N'Djaména	8,0	1 164	51,4	52,3	93
Autres villes	7,5	2 126	32,6	43,8	159
Ensemble urbain	7,7	3 290	39,6	47,0	252
Rural	7,5	13 520	22,4	25,8	1 015

À suivre…

Tableau 9.5—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans : Pourcentage avec des symptômes d'IRA[1]	Effectif d'enfants	Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA : Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[2]	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Région					
Batha	1,6	759	*	*	12
Borkou, Tibesti	9,0	70	(17,1)	(9,1)	6
Chari Baguirmi	4,2	752	(16,9)	(24,8)	31
Guéra	3,3	1 094	(42,5)	(47,0)	36
Hadjer-Lamis	12,8	1 176	25,4	27,0	150
Kanem	8,7	646	13,4	15,9	56
Lac	7,0	774	25,4	41,7	55
Logone Occidental	8,1	972	18,3	33,5	78
Logone Oriental	11,8	1 668	16,0	40,5	197
Mandoul	12,0	1 261	26,3	14,5	151
Mayo Kebbi Est	5,8	1 280	25,9	16,9	75
Mayo Kebbi Ouest	6,9	958	30,3	31,9	66
Moyen Chari	8,0	833	37,1	29,8	67
Ouaddaï	3,5	902	(20,3)	(18,3)	32
Salamat	4,5	383	(28,9)	(30,0)	17
Tandjilé	8,5	1 031	21,9	27,7	88
Wadi Fira	3,7	417	(29,9)	(36,8)	15
N'Djaména	8,0	1 164	51,4	52,3	93
Barh El Gazal	6,1	222	(30,5)	(40,6)	14
Ennedi Est, Ennedi Ouest	6,6	66	(25,4)	(18,5)	4
Sila	5,7	382	(27,4)	(23,7)	22
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	6,6	11 056	21,8	25,1	730
Primaire	9,7	4 042	27,5	32,3	393
Secondaire	8,5	1 621	41,0	47,7	138
Supérieur	6,8	91	*	*	6
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	8,8	3 454	15,7	20,3	304
Second	7,4	3 603	20,9	24,3	268
Moyen	7,5	3 471	23,5	30,1	261
Quatrième	6,6	3 392	30,7	34,5	224
Le plus élevé	7,3	2 891	44,3	46,5	210
Ensemble	7,5	16 810	25,8	30,0	1 267

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Les symptômes d'IRA (toux accompagnée d'une respiration courte et rapide associée à des problèmes de congestion dans la poitrine et/ou à des difficultés respiratoires associées à des problèmes de congestion dans la poitrine) sont considérés comme une mesure indirecte de la pneumonie.
[2] Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.
[3] Y compris l'herbe, les arbustes et les résidus agricoles.

Les résultats révèlent également que pour environ un quart des enfants ayant présenté des symptômes d'IRA, des conseils ou un traitement ont été recherchés dans un établissement de santé ou auprès d'un prestataire de santé (26 %). Cette proportion varie de manière importante selon certaines catégories sociodémographiques.

Les variations selon l'âge sont assez irrégulières mais dans le groupe d'âges 12-23 mois, la proportion d'enfants pour lesquels on a recherché un traitement ou des conseils est un peu plus élevée que dans les autres groupes (32 % contre un minimum de 20 % parmi ceux de 48-59 mois).

La recherche de traitement ou de conseils est, par contre, très influencée par le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, la proportion d'enfants malades pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement est nettement plus élevée en milieu urbain que rural (40 % contre 22 %). Quand la mère a un niveau d'instruction secondaire, on a recherché dans 41 %

des cas un traitement ou des conseils contre seulement 28 % quand elle a un niveau primaire et 22 % quand elle n'a aucun niveau d'instruction. De même, du quintile le plus bas au plus élevé, la proportion d'enfants malades pour lesquels on a recherché un traitement ou des conseils augmente, passant de 16 % à 44 %.

Parmi les enfants ayant présenté des symptômes d'IRA, seulement 30 % ont été traités avec des antibiotiques. Cette proportion est plus élevée parmi les enfants du milieu urbain (47 %), en particulier à N'Djaména (52 %), parmi ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire (48 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (47 %) que parmi les autres catégories d'enfants.

9.3.2 Fièvre

La fièvre est un symptôme fréquent chez les enfants. Elle résulte généralement d'une infection bactérienne ou virale comme par exemple la grippe, mais elle peut aussi être le signe d'un problème plus grave comme par exemple le paludisme. Pour évaluer sa prévalence, on a demandé aux mères si leur enfant de moins de 5 ans avait eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Dans le cas d'une réponse positive, on posait une série de questions sur le traitement de la fièvre. Les résultats sont présentés au Tableau 9.6 selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Les données montrent qu'au niveau national, près d'un enfant de moins de 5 ans sur quatre (24 %) avait eu de la fièvre durant les deux semaines qui ont précédé l'interview. Les résultats selon l'âge font apparaître une prévalence plus élevée parmi les enfants de 6-35 mois. Dans ce groupe d'âges, la proportion d'enfants qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête varie entre 25 % et 34 %. À partir de 36 mois, la prévalence diminue et s'établit à 18 % parmi les enfants de 36-47 mois et à 17 % parmi ceux de 48-59 mois. Par ailleurs, on remarque que la fièvre a touché dans la même proportion les filles et les garçons (24 % pour chacun).

Selon le milieu et la région de résidence, on note des variations importantes de la prévalence de la fièvre. En effet, la proportion d'enfants ayant eu de la fièvre est de 27 % en milieu urbain contre 23 % en milieu rural. On note également des disparités dans le milieu urbain, la prévalence de la fièvre étant plus élevée à N'Djaména que dans les Autres villes (36 % contre 23 %). Concernant les régions, c'est dans le Guéra (12 %) et le Wadi Fira (11 %), que la prévalence est la plus faible. À l'opposé, les régions du Logone Oriental (35 %) et du Chari Baguirmi (29 %) enregistrent les prévalences les plus élevées. Les résultats selon le niveau d'instruction des mères montrent que la prévalence de la fièvre augmente globalement avec le niveau d'instruction de la mère. En effet, ce sont les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction qui ont été les moins touchés par la fièvre (21 % contre 30 % pour les enfants de mère de niveau primaire et 38 % pour ceux de mère de niveau supérieur). Les variations selon le niveau économique du ménage ne sont pas très régulières et la prévalence de la fièvre est quasiment la même parmi les enfants du quintile le plus élevé et parmi ceux du quintile le plus bas (respectivement 27 % et 26 %).

On a demandé aux mères d'enfants qui avaient eu de la fièvre si des conseils ou un traitement avaient été recherchés dans un établissement sanitaire ou auprès d'un prestataire de santé (Tableau 9.6). Pour 23 % d'enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre, on a recherché des conseils ou un traitement dans un établissement sanitaire ou auprès d'un prestataire de santé. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont importantes. Selon l'âge, il semble que cette démarche a été un peu plus fréquemment effectuée pour les enfants âgés de 6-23 mois (24-26 %) que pour les autres (23 % au plus). Il n'existe pratiquement pas de différence selon le sexe (23 % dans chaque cas).

Tableau 9.6 Prévalence et traitement de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé, pourcentage qui ont pris des antipaludiques et pourcentage qui ont pris des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu de la fièvre	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[1]	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Âge en mois						
<6	23,9	1 827	20,0	16,7	25,2	437
6-11	33,8	1 744	24,3	22,4	22,3	590
12-23	31,0	2 953	25,5	28,8	22,7	916
24-35	25,3	3 232	22,8	28,2	21,3	817
36-47	18,4	3 484	21,3	31,0	20,3	641
48-59	16,6	3 570	20,6	29,5	16,4	593
Sexe						
Masculin	23,9	8 518	23,0	26,1	21,3	2 036
Féminin	23,6	8 292	22,5	27,7	21,3	1 958
Résidence						
N'Djaména	35,8	1 164	44,3	34,8	41,2	417
Autres villes	22,5	2 126	28,7	25,0	29,1	479
Ensemble urbain	27,2	3 290	36,0	29,6	34,7	896
Rural	22,9	13 520	19,0	26,1	17,4	3 097
Région						
Batha	15,3	759	7,6	10,4	6,3	116
Borkou, Tibesti	20,6	70	36,5	18,6	25,5	14
Chari Baguirmi	29,1	752	10,8	26,3	15,4	219
Guéra	12,0	1 094	42,1	25,8	30,2	132
Hadjer-Lamis	23,5	1 176	25,6	29,3	18,2	277
Kanem	17,3	646	17,0	10,2	15,7	111
Lac	17,6	774	16,4	11,9	17,0	136
Logone Occidental	25,2	972	15,5	17,3	21,9	245
Logone Oriental	35,3	1 668	13,6	20,7	21,8	589
Mandoul	27,7	1 261	24,9	37,0	16,4	350
Mayo Kebbi Est	25,0	1 280	22,0	37,4	18,7	320
Mayo Kebbi Ouest	19,3	958	22,1	31,6	19,8	185
Moyen Chari	28,8	833	21,6	31,6	17,7	240
Ouaddaï	14,8	902	18,6	14,7	18,3	134
Salamat	13,4	383	30,8	14,6	26,3	51
Tandjilé	25,8	1 031	24,5	34,0	18,0	265
Wadi Fira	11,2	417	27,2	48,4	31,9	47
N'Djaména	35,8	1 164	44,3	34,8	41,2	417
Barh El Gazal	19,7	222	26,3	16,7	19,0	44
Ennedi Est, Ennedi Ouest	13,9	66	22,7	40,3	14,9	9
Sila	24,2	382	20,7	14,9	15,3	93
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	20,6	11 056	20,5	24,1	18,8	2 275
Primaire	30,4	4 042	22,3	28,7	22,8	1 229
Secondaire	28,1	1 621	34,5	36,7	27,0	455
Supérieur	37,9	91	(35,6)	(19,1)	(57,7)	34
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	25,7	3 454	12,6	22,6	16,4	889
Second	22,8	3 603	18,5	26,3	16,0	820
Moyen	23,2	3 471	21,1	26,7	19,1	804
Quatrième	20,6	3 392	25,0	27,9	19,1	698
Le plus élevé	27,1	2 891	38,6	31,5	36,6	783
Ensemble	23,8	16 810	22,8	26,9	21,3	3 994

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.

Globalement, les résultats montrent que les enfants qui vivent en milieu urbain (36 % contre 19 % en milieu rural) et ceux dont la mère a au moins un niveau secondaire (35 % contre 21 % parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction) sont ceux pour lesquels on a le plus fréquemment recherché des conseils ou un traitement auprès de personnel de santé. De même, le recours aux conseils ou traitements auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé dans le cas de fièvre est moins courant dans les ménages du quintile le plus bas que dans ceux des autres quintiles (13 % contre 21 % dans les ménages du quintile moyen et 39 % dans ceux du quintile le plus élevé). Par ailleurs, dans les régions, hormis N'Djaména, le pourcentage d'enfants pour lesquels des conseils ou un traitement auprès de personnel de santé ont été recherchés varie d'un minimum de 8 % dans le Batha à un maximum de 42 % dans le Guéra.

Le Tableau 9.6 montre également que parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, 27 % ont pris des antipaludiques. Le fait que la proportion d'enfants ayant pris des antipaludiques soit nettement supérieure à celle des enfants malades pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé (23 %) pourrait provenir de l'automédication. Il pourrait aussi s'agir du recours à des circuits thérapeutiques non conventionnels (guérisseurs, marché, etc.).

Les résultats selon l'âge montrent globalement une tendance à l'utilisation plus fréquente d'antipaludiques avec l'âge de l'enfant, la proportion de ceux qui en ont reçu variant de 17 % à moins de 6 mois à 28 % à 24-35 mois et à 31 % à 36-47 mois.

En outre, l'administration d'antipaludiques pour traiter la fièvre est plus courante en milieu urbain (30 %) qu'en milieu rural (26 %), et dans les régions de Wadi Fira (48 %) et dans celle de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest (40 %) que dans le Batha et le Kanem (10 % dans chaque) et le Lac (12 %). Les résultats montrent aussi que la proportion d'enfants dont la fièvre a été traitée avec des antipaludiques augmente avec le niveau d'instruction de la mère (de 24 % à 37 %) et avec le bien-être économique du ménage (de 23 % à 32 %).

Le Tableau 9.6 présente également le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont la fièvre a été traitée avec des antibiotiques. Environ un enfant sur cinq (21 %) a reçu des antibiotiques pour traiter la fièvre. En fonction de l'âge, on constate la tendance inverse à celle constatée pour le recours aux antipaludiques à savoir que la proportion d'enfants traités avec des antibiotiques diminue avec l'âge de l'enfant, passant de 25 % parmi les moins de six mois à 16 % parmi ceux de 48-59 mois.

Globalement, sauf pour les régions, les résultats font apparaître les mêmes variations que celles constatées pour l'utilisation d'antipaludiques dans le traitement de la fièvre. Dans les régions, sans tenir compte de N'Djaména, la proportion d'enfants ayant reçu des antibiotiques varie de 6 % dans le Batha à 32 % dans le Wadi Fira.

9.3.3 Diarrhée

De par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent, directement ou indirectement, une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, pour lutter contre les effets de la déshydratation, la généralisation du Traitement de Réhydratation par voie Orale (TRO). Elle consiste à utiliser soit une solution préparée à partir du contenu de sachets de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO), soit une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, afin de mesurer la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de cinq ans, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. En ce qui concerne le traitement de la diarrhée, on a demandé aux mères si elles connaissaient les SRO et si, durant les épisodes diarrhéiques, elles les avaient utilisées et/ou si elles avaient utilisé une solution d'eau sucrée et salée. On a également demandé aux mères si elles avaient changé les pratiques alimentaires de leurs enfants au cours des épisodes diarrhéiques.

De la lecture du Tableau 9.7, il ressort que 22 % des enfants de moins de cinq ans ont eu, au moins, un épisode de diarrhée pendant les deux semaines ayant précédé l'interview et qu'en outre, dans 3 % des cas, il y avait du sang dans les selles. La prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les jeunes enfants de 6-23 mois : 36 % pour les 6-11 mois et 33 % pour les 12-23 mois bien que l'on note aussi une prévalence relativement élevée chez ceux de moins de six mois (21 %). C'est parmi ceux de 48-59 mois que la prévalence de la diarrhée est la plus faible (11 %) (Graphique 9.4). Il faut préciser que les âges de forte prévalence de la diarrhée sont aussi les âges auxquels les enfants commencent à recevoir des aliments autres que le lait maternel et à être sevrés. Ils correspondent aussi aux âges auxquels les enfants commencent à explorer leur environnement, ce qui les expose davantage à la contamination par des agents pathogènes.

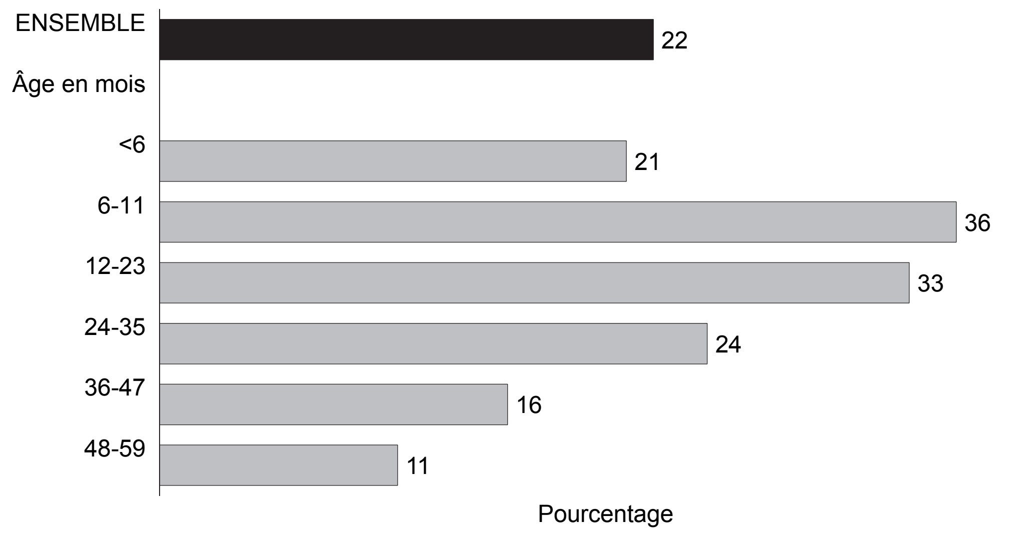
Tableau 9.7 Prévalence de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête : Toute diarrhée	Diarrhée avec sang	Effectif d'enfants
Âge en mois			
<6	20,8	0,8	1 827
6-11	35,5	3,7	1 744
12-23	33,4	5,1	2 953
24-35	24,4	4,2	3 232
36-47	15,5	3,7	3 484
48-59	10,6	2,1	3 570
Sexe			
Masculin	22,2	3,3	8 518
Féminin	21,7	3,5	8 292
Provenance de l'eau de consommation[1]			
Source améliorée	21,4	3,0	9 238
Non améliorée	22,7	3,9	7 450
Autre/manquant	22,8	1,5	123
Type d'installation sanitaire[2]			
Améliorée, non partagée	18,6	1.9	1 116
Partagée[3]	23,8	3,9	979
Non améliorée	22,1	3,5	14 629
Manquant	16,1	0,0	86
Résidence			
N'Djaména	27,6	3,2	1 164
Autres villes	20,1	2,9	2 126
Ensemble urbain	22,8	3,0	3 290
Rural	21,8	3,5	13 520
Région			
Batha	15,3	2,2	759
Borkou, Tibesti	14,1	1,8	70
Chari Baguirmi	22,6	2,5	752
Guéra	11,8	0,9	1 094
Hadjer-Lamis	22,9	2,9	1 176
Kanem	16,5	3,4	646
Lac	17,7	3,0	774
Logone Occidental	24,5	3,7	972
Logone Oriental	31,4	5,4	1 668
Mandoul	24,6	4,9	1 261
Mayo Kebbi Est	23,0	3,7	1 280
Mayo Kebbi Ouest	22,7	3,1	958
Moyen Chari	21,3	3,8	833
Ouaddaï	18,4	1,9	902
Salamat	16,6	2,0	383
Tandjilé	29,0	6,3	1 031
Wadi Fira	7,4	0,4	417
N'Djaména	27,6	3,2	1 164
Barh El Gazal	14,7	1,4	222
Ennedi Est, Ennedi Ouest	9,9	0,5	66
Sila	19,4	4,1	382
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	19,7	2,8	11 056
Primaire	26,7	4,8	4 042
Secondaire	25,7	4,0	1 621
Supérieur	19,8	0,7	91
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	24,6	4,9	3 454
Second	22,0	3,2	3 603
Moyen	22,0	3,3	3 471
Quatrième	19,8	3,0	3 392
Le plus élevé	21,4	2,5	2 891
Ensemble	22,0	3,4	16 810

[1] Se reporter au Tableau 2.1 pour la définition des catégories.
[2] Se reporter au Tableau 2.2 pour la définition des catégories.
[3] Types d'installations sanitaires qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

Graphique 9.4 **Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans selon l'âge**



On constate des variations importantes de la prévalence de la diarrhée en fonction de la région et du niveau d'instruction de la mère. En effet, si dans le Wadi Fira, seulement 7 % des enfants ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, cette proportion atteint un maximum de 31 % dans le Logone Oriental et 29 % dans la Tandjilé. En outre, les résultats montrent que la prévalence de la diarrhée est plus élevée quand la mère a un niveau d'instruction primaire (27 %) ou secondaire (26 %) que quand elle n'a aucun niveau d'instruction ou qu'elle a un niveau supérieur (20 % dans les deux cas). En outre, la prévalence de la diarrhée diminue globalement avec l'augmentation du bien-être économique du ménage.

La prévalence de la diarrhée varie très peu selon la provenance de l'eau consommée par le ménage. Par contre, le type d'installation sanitaire semble davantage influencer le niveau de la prévalence. En effet, la prévalence de la diarrhée est plus faible chez les enfants qui vivent dans un ménage disposant de toilettes améliorées, non partagées que chez ceux vivant dans un ménage ne disposant pas de toilettes améliorées ou parmi ceux dont le ménage ne dispose que de toilettes partagées (respectivement 19 % contre 22 % et 24 %).

9.3.4 Traitement pendant la diarrhée

Le Tableau 9.8 présente, pour les enfants de moins de cinq ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, le pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et les pourcentages de ceux ayant reçu différents traitements quand ils étaient malades.

Les résultats montrent que, dans un quart des cas (25 %), on a recherché des conseils ou un traitement pour l'enfant malade. La variation selon l'âge montre que ce sont les enfants de moins de 6 mois qui ont le moins bénéficié de recherche de conseils et de traitements quand ils avaient la diarrhée (20 %), comparés à ceux de 6-11 mois (29 %) et de 12-23 mois (26 %).

On note également des écarts selon le milieu et la région de résidence. En milieu urbain, pour un enfant malade sur trois (33 %), en particulier à N'Djaména (38 %), on a recherché un traitement contre près d'un enfant sur quatre (24 %) en milieu rural. C'est dans les régions du Borkou-Tibesti (44 %) et du Kanem (41 %) que les proportions d'enfants pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement sont les plus élevées. Par contre, cette proportion est nettement plus faible dans le Chari Baguirmi (13 %) et le Ouaddaï (14 %) et surtout dans le Batha (9 %).

Tableau 9.8 Traitement de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ; Pourcentage à qui on a donné une Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO), pourcentage à qui on a donné davantage de liquides, pourcentage à qui on a donné une TRO ou davantage de liquides et pourcentage d'enfants à qui on a administré d'autres traitements, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

		Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO)					Autres traitements						
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants avec diarrhée pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé[1]	Liquide de sachets SRO ou liquide SRO précon-ditionné	Solution Maison Recom-mandée (SMR)	Soit SRO ou SMR	Liquides aug-mentés	TRO ou liquides aug-mentés	Anti-biotique	Médica-ments anti-motilité	Supplé-ments de zinc	Remède maison/ Autre	Manquant	Aucun traitement	Effectif d'enfants avec la diarrhée
Âge en mois													
<6	20,0	11,9	12,1	21,8	8,0	27,8	9,8	0,4	0,7	42,8	1,4	38,9	380
6-11	29,0	18,2	12,2	27,5	8,3	32,6	14,3	0,5	1,6	56,3	1,2	25,6	618
12-23	25,6	22,5	12,7	30,6	12,5	40,4	17,9	2,0	1,3	51,3	1,2	22,6	987
24-35	26,3	23,3	11,0	31,0	17,4	43,1	12,4	2,4	1,8	58,2	2,0	19,1	790
36-47	24,3	19,5	11,7	28,3	15,1	41,3	12,3	1,2	0,6	54,9	1,5	20,4	540
48-59	24,2	22,7	15,5	31,4	15,2	41,7	9,8	1,3	1,0	57,4	0,9	24,5	379
Sexe													
Masculin	27,8	21,1	11,3	28,5	13,7	38,2	14,4	1,6	1,1	53,0	1,3	24,9	1 894
Féminin	22,9	19,8	13,4	29,5	12,4	39,2	12,8	1,4	1,4	54,8	1,6	22,9	1 800
Type de diarrhée													
Pas de présence de sang	24,7	20,4	12,3	29,4	12,6	38,5	13,0	1,5	1,4	53,0	1,1	24,8	2 738
Présence de sang	32,1	22,7	13,0	29,6	14,4	40,5	15,9	2,1	1,7	62,3	0,4	15,0	571
Manquant	20,5	17,6	11,2	25,1	13,9	36,9	14,6	0,7	0,0	47,8	4,9	31,0	384
Résidence													
N'Djaména	37,7	28,3	20,7	41,1	9,9	47,7	18,6	2,4	3,0	57,6	0,6	15,7	321
Autres villes	29,1	28,5	13,4	36,5	9,1	43,6	12,5	2,1	2,6	54,9	1,7	23,1	428
Ensemble urbain	32,8	28,4	16,5	38,5	9,5	45,4	15,1	2,2	2,7	56,1	1,2	19,9	749
Rural	23,6	18,4	11,3	26,6	14,0	36,9	13,2	1,3	0,9	53,4	1,5	24,9	2 945
Région													
Batha	8,9	6,3	23,0	29,3	1,6	30,9	9,2	0,0	0,0	32,8	3,3	46,5	117
Borkou, Tibesti	44,0	31,2	12,4	41,9	2,4	42,9	31,4	9,6	2,9	63,8	2,5	17,0	10
Chari Baguirmi	13,4	10,2	9,1	17,1	11,8	27,1	9,5	0,5	0,4	41,2	0,0	40,2	170
Guéra	33,4	22,3	7,8	29,9	21,3	47,9	10,8	0,6	1,1	52,7	2,2	25,0	130
Hadjer-Lamis	25,4	24,0	7,0	29,7	21,8	45,1	4,5	1,4	1,5	37,9	1,3	39,6	270
Kanem	40,5	24,4	15,0	31,7	8,9	38,9	8,5	3,9	0,0	41,2	5,2	26,9	106
Lac	25,1	10,0	6,0	11,3	25,3	33,0	13,7	3,1	1,3	54,5	0,0	24,0	137
Logone Occidental	18,3	15,8	10,9	21,3	8,3	27,0	17,8	1,5	0,0	62,6	0,6	18,6	239
Logone Oriental	28,6	29,0	13,0	35,6	6,6	38,5	12,0	0,6	2,0	68,8	1,7	15,1	524
Mandoul	24,7	17,7	10,9	25,6	20,2	41,7	17,1	1,5	1,6	60,6	0,7	14,2	310
Mayo Kebbi Est	26,7	19,1	15,5	31,5	16,6	42,6	18,9	2,5	1,9	49,5	1,4	21,5	294
Mayo Kebbi Ouest	21,9	17,3	15,7	29,9	10,9	37,3	10,7	0,0	0,9	48,1	3,2	26,5	218
Moyen Chari	24,6	19,2	11,0	27,2	21,6	45,6	17,5	1,3	0,0	64,5	0,6	13,1	177
Ouaddaï	14,2	9,3	7,8	17,1	8,3	25,0	4,4	2,4	0,9	41,3	1,6	41,7	166
Salamat	18,0	13,8	4,1	17,5	6,1	21,2	1,2	0,0	0,7	43,5	2,3	46,1	64
Tandjilé	25,6	26,5	8,5	31,8	12,8	41,4	20,9	2,3	1,2	57,2	0,6	20,9	299
Wadi Fira	27,8	21,4	32,8	49,7	5,2	52,8	34,0	2,8	2,9	49,9	0,0	20,1	31
N'Djaména	37,7	28,3	20,7	41,1	9,9	47,7	18,6	2,4	3,0	57,6	0,6	15,7	321
Barh El Gazal	32,4	30,4	25,6	48,2	4,0	49,4	11,1	0,0	0,0	38,9	5,8	23,0	33
Ennedi Est, Ennedi Ouest	(44,6)	(28,2)	(33,5)	(61,7)	(2,8)	(62,5)	(23,0)	(0,0)	(0,0)	(65,4)	(1,2)	(7,8)	6
Sila	25,1	12,5	5,0	16,0	13,7	27,5	7,1	0,1	0,0	55,7	2,6	28,4	74
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	21,5	17,5	11,6	25,7	11,4	35,1	10,6	1,3	0,6	49,2	1,6	29,2	2 182
Primaire	27,6	22,6	12,7	31,3	14,7	41,0	16,2	1,1	1,3	63,3	1,5	16,7	1 078
Secondaire	38,9	29,4	14,1	38,4	17,3	50,1	22,8	3,6	4,7	53,5	0,6	15,2	417
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	17,2	13,5	12,6	22,6	11,2	31,6	10,1	0,9	0,9	56,6	0,5	26,0	850
Second	21,1	18,6	9,2	24,9	14,2	35,4	13,8	0,8	0,8	52,8	2,3	26,2	793
Moyen	26,2	19,4	10,6	27,1	14,9	38,3	14,3	1,9	1,3	52,3	1,6	25,0	762
Quatrième	28,8	23,8	12,8	33,2	13,4	42,8	13,1	1,7	1,0	51,7	1,7	24,0	671
Le plus élevé	37,7	29,9	17,6	40,9	11,4	48,4	17,9	2,5	2,5	56,0	0,9	16,5	618
Ensemble	25,4	20,4	12,3	29,0	13,0	38,6	13,6	1,5	1,3	53,9	1,4	23,9	3 694

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. La TRO comprend le liquide préparé à partir des sachets de Sels de Réhydratation Orale (SRO), le liquide et les Solutions Maison Recommandées (SMR).
[1] Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.

Les écarts selon le niveau d'instruction de la mère et selon l'indice de bien-être économique des ménages sont assez nets. La proportion d'enfants pour lesquels on a recherché un traitement varie d'un minimum de 22 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à un maximum de 39 % quand elle a atteint le secondaire. Dans les ménages du quintile le plus bas, on a recherché des conseils ou un traitement pour 17 % des enfants malades contre 38 % dans les ménages du quintile le plus élevé.

Le Tableau 9.8 montre que 24 % des enfants ayant eu la diarrhée n'ont bénéficié d'aucun type de réhydratation ni d'autre traitement. Parmi les enfants de moins de six mois, cette proportion est de 39 %. Seulement un enfant sur cinq (20 %) a reçu des sachets de SRO ou de liquides préconditionnés, 12 % des enfants ont reçu une solution d'eau, de sel et de sucre préparée à la maison et globalement, près de trois enfants sur dix (29 %) ont reçu l'une et/ou l'autre forme de TRO.

Dans l'ensemble, près de deux enfants sur cinq (39 %) ont été traités, au cours de leur maladie, soit en recevant une TRO, soit en recevant une quantité de liquides supérieure à celle qu'ils reçoivent en temps normal. Cette proportion est nettement plus faible parmi les enfants de moins de six mois (28 %) que parmi les autres enfants (33 % à 43 %) et parmi ceux du milieu rural par rapport à ceux du milieu urbain (37 % contre 45 %). Dans les régions, on note des écarts : ce sont les enfants du Wadi Fira qui ont le plus fréquemment reçu une TRO ou davantage de liquides quand ils étaient malades (53 %). À l'opposé, dans le Logone Occidental, dans le Chari Baguirmi et dans le Salamat, cette proportion est plus faible (respectivement 27 %, 27 % et 21 %). En outre, on note que les enfants dont la mère est instruite ont plus fréquemment reçu une TRO ou davantage de liquides lors des épisodes diarrhéiques que ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (50 % contre 35 % pour ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction). Enfin, selon l'indice de bien-être économique, on note un écart entre les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas où 32 % ont été traités ou ont reçu davantage de liquides et ceux des ménages des deux derniers quintiles où la proportion est de 43 % dans le quatrième et de 48 % dans le plus élevé.

Par ailleurs, pendant les épisodes de diarrhée, certains enfants ont reçu divers types de traitement, donnés seuls ou en association de la réhydratation orale. Les traitements administrés sont principalement des remèdes maison ou d'autres types de traitement non conventionnel (54 %), des antibiotiques (14 %). Du fait de son introduction très récente, l'utilisation de suppléments de zinc en cas de diarrhée est encore marginale (1 %). De même, le recours aux médicaments antimotilité est peu fréquent (2 %).

9.4 PRATIQUES ALIMENTAIRES DURANT LA DIARRHÉE

Le Tableau 9.9 présente la répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête par quantité de liquides et d'aliments donnée par rapport aux quantités habituelles, le pourcentage d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter pendant l'épisode diarrhéique et le pourcentage d'enfants qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités au moyen d'une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides durant les épisodes diarrhéiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

On constate qu'environ trois enfants ayant eu la diarrhée sur dix (30 %) ont reçu la même quantité de liquides que d'habitude et que seulement un sur huit (13 %) en a reçu plus au cours de sa maladie ; 30 % en ont reçu un peu moins et 23 % en ont reçu beaucoup moins. Dans 3 % des cas, les enfants souffrant de diarrhée n'ont reçu aucun liquide. Dans le Salamat, cette proportion est de 11 % et, dans le Batha, de 12 %.

En ce qui concerne les aliments, on constate que dans 5 % des cas les rations alimentaires ont été augmentées. La ration alimentaire n'a pas changé dans 35 % des cas et pour 37 % des enfants, elle a même été légèrement diminuée. Enfin l'alimentation a été très réduite dans 12 % des cas.

Tableau 9.9 Pratiques alimentaires durant la diarrhée

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview par quantité de liquides et d'aliments donnée par rapport aux quantités habituelles, pourcentage d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter pendant l'épisode diarrhéique et pourcentage d'enfants qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités au moyen d'une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides durant les épisodes diarrhéiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Quantité de liquides donnés							Quantité de nourriture donnée										
Caractéristique sociodémographique	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne sait pas/ manquant	Total	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne mange pas encore	Ne sait pas/ manquant	Total	Pourcentage à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter[1]	Pourcentage qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités avec une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides[1]	Effectif d'enfants avec la diarrhée
Âge en mois																		
<6	8,0	37,8	33,7	17,4	2,4	0,8	100,0	2,2	33,6	29,5	9,0	3,6	19,6	2,4	100,0	5,6	18,3	380
6-11	8,3	32,4	31,4	25,2	2,0	0,7	100,0	4,4	32,9	36,4	11,4	7,9	5,9	1,1	100,0	6,6	22,8	618
12-23	12,5	28,6	31,6	24,9	1,7	0,8	100,0	3,4	34,2	37,1	13,6	8,8	2,0	0,8	100,0	8,9	29,4	987
24-35	17,4	28,4	29,9	20,5	2,5	1,3	100,0	6,3	38,2	38,2	11,6	3,9	1,0	0,9	100,0	16,0	35,7	790
36-47	15,1	30,3	25,4	25,0	3,2	1,0	100,0	4,6	35,1	40,3	13,4	4,7	1,1	0,8	100,0	12,9	32,3	540
48-59	15,2	25,3	25,5	25,0	7,1	1,9	100,0	5,6	34,8	37,5	11,4	5,0	4,3	1,4	100,0	13,0	29,1	379
Sexe																		
Masculin	13,7	29,3	29,3	24,1	2,8	0,7	100,0	4,2	35,0	35,6	13,3	6,9	4,3	0,8	100,0	11,1	28,4	1 894
Féminin	12,4	30,8	30,4	22,3	2,7	1,3	100,0	4,7	35,0	38,4	10,8	5,3	4,4	1,4	100,0	10,3	29,3	1 800
Type de diarrhée																		
Pas de présence de sang	12,6	31,3	30,8	21,7	3,0	0,6	100,0	4,4	36,6	36,4	11,9	5,1	4,7	0,8	100,0	10,4	29,2	2 738
Présence de sang	14,4	26,5	23,0	32,3	2,3	1,4	100,0	6,3	31,7	36,7	12,0	10,0	2,0	1,1	100,0	12,0	29,1	571
Manquant	13,9	26,1	33,3	20,9	2,0	3,9	100,0	2,0	28,1	40,8	13,5	7,3	5,4	3,0	100,0	10,8	26,0	384
Résidence																		
N'Djaména	9,9	26,9	31,3	27,6	2,9	1,2	100,0	2,6	27,2	47,6	13,9	3,1	4,2	1,4	100,0	6,9	34,1	321
Autres villes	9,1	30,2	30,0	28,0	2,0	0,7	100,0	3,7	33,6	38,8	13,4	5,7	3,9	0,9	100,0	7,1	32,3	428
Ensemble urbain	9,5	28,8	30,6	27,9	2,4	0,9	100,0	3,2	30,9	42,6	13,6	4,6	4,0	1,1	100,0	7,0	33,1	749
Rural	14,0	30,4	29,7	22,1	2,8	1,1	100,0	4,8	36,0	35,5	11,7	6,5	4,4	1,1	100,0	11,6	27,8	2 945
Région																		
Batha	1,6	19,3	38,0	29,0	12,1	0,0	100,0	0,0	27,5	37,0	14,7	9,5	6,9	4,4	100,0	1,6	11,9	117
Borkou, Tibesti	2,4	35,1	27,9	32,1	2,6	0,0	100,0	0,0	37,7	17,3	16,0	10,3	18,7	0,0	100,0	1,0	20,5	10
Chari Baguirmi	11,8	34,7	32,7	13,9	2,0	5,0	100,0	2,0	32,0	45,4	5,1	4,5	7,5	3,5	100,0	9,5	19,5	170
Guéra	21,3	26,5	35,9	14,9	1,3	0,0	100,0	0,7	36,9	41,4	4,2	9,1	7,7	0,0	100,0	17,1	34,0	130
Hadjer-Lamis	21,8	24,8	27,3	21,2	4,2	0,7	100,0	6,6	39,1	32,6	10,4	2,4	7,1	1,9	100,0	19,5	33,0	270
Kanem	8,9	27,0	33,6	21,2	6,4	2,8	100,0	4,1	30,5	40,8	15,1	7,6	2,0	0,0	100,0	5,0	26,1	106
Lac	25,3	14,7	50,8	4,3	3,1	1,7	100,0	3,7	23,2	57,9	9,6	1,8	3,7	0,0	100,0	22,2	28,6	137
Logone Occidental	8,3	39,2	21,5	31,0	0,0	0,0	100,0	3,1	40,6	21,0	23,0	9,5	2,8	0,0	100,0	7,0	20,8	239
Logone Oriental	6,6	30,5	30,4	32,5	0,0	0,0	100,0	1,3	37,2	37,5	16,7	6,6	0,4	0,3	100,0	5,7	27,0	524
Mandoul	20,2	23,9	29,2	26,0	0,0	0,8	100,0	9,6	29,4	40,9	11,3	6,6	1,5	0,8	100,0	13,9	30,6	310
Mayo Kebbi Est	16,6	29,7	26,5	23,1	1,4	2,7	100,0	7,3	32,5	37,7	9,1	7,4	2,9	3,1	100,0	14,7	36,3	294
Mayo Kebbi Ouest	10,9	32,2	24,4	27,9	3,3	1,3	100,0	8,1	29,6	30,5	17,7	8,0	4,5	1,7	100,0	8,7	26,1	218
Moyen Chari	21,6	31,7	26,8	19,9	0,0	0,0	100,0	5,8	36,1	39,2	9,5	6,9	2,4	0,0	100,0	16,9	36,5	177
Ouaddaï	8,3	35,8	37,1	8,4	9,4	1,1	100,0	5,2	45,0	31,2	3,7	2,8	12,1	0,0	100,0	8,3	22,5	166
Salamat	6,1	34,6	38,6	8,7	11,4	0,7	100,0	2,1	48,4	33,0	5,3	2,1	8,4	0,6	100,0	5,6	18,1	64
Tandjilé	12,8	41,8	17,0	24,3	3,4	0,6	100,0	5,4	44,5	28,0	8,9	7,8	5,4	0,0	100,0	11,6	35,5	299
Wadi Fira	5,2	24,9	51,2	18,8	0,0	0,0	100,0	4,9	29,1	37,4	9,9	12,8	5,4	0,5	100,0	5,2	37,4	31
N'Djaména	9,9	26,9	31,3	27,6	2,9	1,2	100,0	2,6	27,2	47,6	13,9	3,1	4,2	1,4	100,0	6,9	34,1	321
Barh El Gazal	4,0	22,6	34,8	30,6	8,0	0,0	100,0	1,6	34,2	40,1	18,1	1,6	0,0	4,4	100,0	2,6	28,8	33
Ennedi Est, Ennedi Ouest	(2,8)	(42,6)	(48,4)	(6,2)	(0,0)	(0,0)	100,0	(0,0)	(27,1)	(39,6)	(1,0)	(29,1)	(3,1)	(0,0)	100,0	(2,8)	(36,0)	6
Sila	13,7	31,0	37,8	11,3	4,8	1,4	100,0	4,7	39,8	29,3	9,4	2,8	11,9	2,0	100,0	10,8	21,4	74
Niveau d'instruction de la mère																		
Aucun	11,4	29,0	33,7	21,0	3,7	1,3	100,0	3,6	34,7	37,9	11,3	6,0	5,1	1,4	100,0	9,5	25,7	2 182
Primaire	14,7	33,9	23,8	25,6	1,4	0,6	100,0	5,5	36,2	34,6	12,5	7,2	3,7	0,4	100,0	11,6	30,6	1 078
Secondaire	17,3	25,0	26,2	29,3	1,4	0,8	100,0	6,2	32,7	38,6	15,1	4,0	1,9	1,5	100,0	14,8	40,3	417
Supérieur	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	18
Quintiles de bien-être économique																		
Le plus bas	11,2	32,8	31,4	22,3	1,7	0,7	100,0	6,1	37,0	34,5	11,1	6,0	4,6	0,8	100,0	9,0	24,8	850
Second	14,2	27,5	30,2	23,4	3,8	0,9	100,0	3,1	35,4	36,5	10,4	9,1	4,6	0,9	100,0	11,8	26,3	793
Moyen	14,9	30,1	29,2	20,6	3,6	1,6	100,0	5,7	35,1	37,7	11,3	4,2	4,8	1,3	100,0	12,2	30,5	762
Quatrième	13,4	33,9	27,3	22,9	1,8	0,7	100,0	3,1	36,5	34,1	15,0	6,5	3,6	1,3	100,0	11,5	29,6	671
Le plus élevé	11,4	25,3	30,9	28,1	2,9	1,3	100,0	3,9	30,0	43,0	13,5	4,2	4,0	1,4	100,0	8,8	35,0	618
Ensemble	13,0	30,0	29,9	23,3	2,8	1,0	100,0	4,5	35,0	36,9	12,1	6,1	4,3	1,1	100,0	10,7	28,9	3 694

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] C'est-à-dire les enfants dont les quantités de nourriture ont été augmentées, ceux pour qui elles sont restées identiques ou ceux qui en ont reçu un peu moins pendant les épisodes diarrhéiques.

Le Tableau 9.9 présente aussi le pourcentage d'enfants atteints de diarrhée à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter. Globalement, 11 % des enfants atteints de diarrhée ont continué à s'alimenter et ont reçu davantage de liquides pour faire face à la maladie. La dernière colonne du tableau montre que seulement trois enfants sur dix (29 %) ont continué à recevoir des aliments, à être traités avec une TRO et ou à recevoir une quantité plus importante de liquides. Dans le Batha, ce traitement n'a été utilisé que pour 12 % des enfants ayant eu la diarrhée.

9.5 CONNAISSANCES DES SACHETS DE SRO

Le Tableau 9.10 présente les proportions de femmes qui connaissent les sachets de SRO selon les caractéristiques sociodémographiques. Parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, une proportion relativement élevée (68 % contre 65 % en 2004) ont déclaré connaître le Sel de Réhydratation Orale ou SRO.

Le niveau de connaissance des sachets de SRO varie de manière sensible selon les caractéristiques sociodémographiques des mères. La proportion de femmes connaissant les SRO augmente avec l'âge, passant d'un minimum de 61 % à 15-19 ans à un maximum de 70 % à 35-49 ans. Selon le milieu de résidence, on constate que cette connaissance est plus faible en milieu rural (64 %) qu'en milieu urbain (85 %). On note aussi des écarts de connaissance selon les régions : dans les régions du Batha, Chari Baguirmi, Barh El Gazal, Wadi Fira et Lac moins de la moitié des femmes connaissent le SRO. À N'Djaména, dans la Tandjilé, le Mayo Kebbi Ouest et le Logone Occidental, environ huit femmes sur dix connaissent le SRO. De manière non surprenante, on constate que cette connaissance augmente avec le niveau d'instruction, la proportion de femmes qui connaissent les sachets de SRO passant de 61 % parmi celles sans niveau d'instruction à 87 % parmi celles ayant un niveau secondaire et à 94 % parmi les plus instruites. Enfin, les résultats selon l'indice du bien-être économique des ménages montrent que la proportion connaissant les SRO augmente du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 63 % à 85 %.

Tableau 9.10 Connaissance des sachets de SRO ou des liquides préconditionnés

Pourcentage de mères de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui connaissent les sachets de SRO et les liquides SRO préconditionnés pour le traitement de la diarrhée selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui connaissent les sachets de SRO et les liquides préconditionnés	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
15-19	61,3	1 176
20-24	66,4	2 403
25-34	68,9	5 028
35-49	69,8	2 534
Résidence		
N'Djaména	85,7	786
Autre villes	84,3	1 441
Ensemble urbain	84,8	2 227
Rural	63,5	8 913
Région		
Batha	37,6	451
Borkou, Tibesti	60,4	43
Chari Baguirmi	39,6	538
Guéra	71,3	697
Hadjer-Lamis	66,8	760
Kanem	62,0	412
Lac	47,3	517
Logone Occidental	80,3	686
Logone Oriental	75,2	1 164
Mandoul	73,2	844
Mayo Kebbi Est	65,8	864
Mayo Kebbi Ouest	83,6	604
Moyen Chari	74,5	580
Ouaddaï	55,8	579
Salamat	69,3	251
Tandjilé	84,2	688
Wadi Fira	46,0	265
N'Djaména	85,7	786
Barh El Gazal	41,8	146
Ennedi Est, Ennedi Ouest	53,2	44
Sila	58,8	221
Niveau d'instruction		
Aucun	61,0	7 265
Primaire	77,3	2 648
Secondaire	86,9	1 160
Supérieur	93,5	67
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	62,6	2 286
Second	63,5	2 383
Moyen	62,9	2 258
Quatrième	67,2	2 230
Le plus élevé	85,1	1 983
Ensemble	67,8	11 140

SRO = Sels de réhydratation orale

9.6 ÉVACUATION DES SELLES DES ENFANTS

Au cours de l'enquête, des questions concernant les moyens utilisés pour se débarrasser des selles des enfants ont été posées aux mères dont le plus jeune enfant avait moins de cinq ans. Les résultats sont présentés au Tableau 9.11.

Tableau 9.11 Évacuation des selles des enfants

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans les plus jeunes, vivant avec leur mère par moyens d'évacuation des dernières selles des enfants, et pourcentage d'enfants dont on s'est débarrassé des selles de manière hygiénique selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Moyens pour se débarrasser des selles des enfants										
Caractéristique sociodémographique	Enfant utilise les toilettes ou latrines	Jetées/ rincées dans toilettes ou latrines	Enterrées	Jetées/ rincées dans égouts/ caniveaux	Jetées aux ordures	Laissées à l'air libre	Autre	Manquant	Total	Pourcentage d'enfants dont on s'est débarrassé des selles de manière hygiénique[1]	Effectif d'enfants
Âge en mois											
<6	0,5	19,4	6,2	11,1	47,5	8,9	5,1	1,3	100,0	26,1	1 804
6-11	1,2	17,3	6,9	9,8	50,6	8,9	3,0	2,3	100,0	25,4	1 703
12-23	1,7	16,2	7,0	6,8	52,6	13,6	0,6	1,5	100,0	24,8	2 832
24-35	2,2	18,4	6,6	6,3	44,9	20,1	0,2	1,3	100,0	27,2	2 283
36-47	6,2	16,9	6,4	3,5	36,5	27,7	0,9	1,9	100,0	29,5	1 193
48-59	14,2	12,1	6,1	3,0	32,4	29,7	0,9	1,6	100,0	32,4	768
Installation sanitaires[2]											
Améliorée, non partagée	9,9	54,3	4,7	6,3	16.9	4,8	1,9	1,2	100,0	68,9	669
Partagée[3]	11,8	60,5	1,3	6,2	16,2	1,5	2,3	0,2	100,0	73,6	623
Non améliorée ou partagée	1,8	11,5	7,1	7,4	50,6	18,1	1,7	1,7	100,0	20,5	9 243
Manquant	3,2	19,9	3,9	2,2	54,4	10,4	3,8	2,2	100,0	27,0	48
Résidence											
N'Djaména	15,9	66,4	0,5	7,3	6,2	0,5	2,8	0,4	100,0	82,8	710
Autres villes	6,6	43,0	3,1	8,3	29,4	7,5	1,1	0,9	100,0	52,7	1 361
Ensemble urbain	9,8	51,1	2,2	8,0	21,5	5,1	1,7	0,7	100,0	63,1	2 070
Rural	1,3	8,9	7,7	7,1	52,6	18,9	1,7	1,8	100,0	17,9	8 514
Région											
Batha	0,4	8,2	3,3	3,8	38,6	40,7	2,1	2,9	100,0	11,9	428
Borkou, Tibesti	3,3	23,5	12,9	5,8	29,3	23,8	0,9	0,5	100,0	39,7	39
Chari Baguirmi	4,0	19,1	8,0	7,9	37,5	21,1	1,1	1,4	100,0	31,1	496
Guéra	5,2	16,9	1,8	12,1	48,0	12,8	1,5	1,7	100,0	23,9	673
Hadjer-Lamis	2,5	15,3	14,1	11,0	36,6	20,2	0,1	0,2	100,0	31,9	728
Kanem	0,2	3,4	10,9	5,8	34,7	41,5	1,4	2,1	100,0	14,5	402
Lac	0,0	2,4	15,8	2,9	33,2	44,6	0,2	0,8	100,0	18,3	495
Logone Occidental	3,2	24,2	0,6	5,4	62,5	2,7	0,2	1,1	100,0	28,0	659
Logone Oriental	2,0	11,0	0,5	8,9	69,5	6,3	0,1	1,8	100,0	13,5	1 078
Mandoul	1,3	12,2	2,3	7,5	63,6	8,3	0,0	4,8	100,0	15,8	800
Mayo Kebbi Est	0,1	6,1	10,3	9,0	48,8	17,5	7,2	1,0	100,0	16,5	824
Mayo Kebbi Ouest	1,7	16,8	10,2	7,5	48,3	7,8	4,8	3,0	100,0	28,6	593
Moyen Chari	2,9	30,6	6,5	3,9	46,8	7,9	0,8	0,7	100,0	40,0	557
Ouaddaï	2,5	10,8	12,0	5,6	49,8	16,5	1,0	1,9	100,0	25,3	543
Salamat	2,3	24,5	3,6	8,2	41,9	17,5	1,0	0,9	100,0	30,5	242
Tandjilé	1,7	10,6	10,8	9,4	46,3	15,9	3,8	1,4	100,0	23,2	658
Wadi Fira	0,7	4,1	5,5	0,5	55,5	33,5	0,0	0,2	100,0	10,2	262
N'Djaména	15,9	66,4	0,5	7,3	6,2	0,5	2,8	0,4	100,0	82,8	710
Barh El Gazal	1,4	17,0	7,1	2,7	37,6	31,2	2,4	0,5	100,0	25,5	140
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,8	7,0	6,0	1,4	55,3	27,0	0,0	2,5	100,0	13,7	41
Sila	3,2	15,9	8,9	5,1	48,2	17,7	0,2	0,8	100,0	28,0	215
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	2,3	13,7	8,2	6,4	46,0	20,6	1,4	1,5	100,0	24,3	6 908
Primaire	2,6	17,5	4,3	9,3	53,3	8,9	2,2	2,0	100,0	24,3	2 525
Secondaire	7,1	35,0	2,1	8,8	36,6	6,3	2,6	1,5	100,0	44,2	1 090
Supérieur	15,2	74,1	0,0	1,6	1,8	0,0	5,6	1,7	100,0	89,3	62
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	0,9	6,2	6,5	6,5	59,4	16,6	1,7	2,1	100,0	13,6	2 177
Second	1,3	7,6	7,1	7,0	56,5	16,3	2,2	2,0	100,0	16,0	2 286
Moyen	1,6	10,0	7,8	8,5	50,3	18,7	1,9	1,3	100,0	19,4	2 151
Quatrième	1,8	12,0	9,1	7,0	44,3	23,0	1,1	1,7	100,0	22,9	2 136
Le plus élevé	10,3	56,5	1,9	7,4	16,7	4,7	1,7	0,7	100,0	68,7	1 834
Ensemble	2,9	17,2	6,6	7,3	46,5	16,2	1,7	1,6	100,0	26,7	10 584

[1] On considère que les selles des enfants sont évacuées de manière hygiénique si l'enfant utilise des toilettes ou des latrines, si les matières fécales sont jetées/rincées dans des toilettes ou des latrines ou si elles sont enterrées.
[2] Se reporter au Tableau 2.2 pour la définition des catégories.
[3] Type d'installations sanitaires qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

Globalement, on constate que dans seulement 27 % des cas, on s'est débarrassé des selles des enfants de manière hygiénique : soit l'enfant utilise des toilettes ou latrines (3 %), soit les selles ont été jetées dans des toilettes ou latrines (17 %), soit les selles ont été enterrées (7 %). À l'opposé, dans 47 % des cas, les selles ont été soit jetées aux ordures, soit laissées à l'air libre (16 %), soit jetées dans les égouts/caniveaux (7 %). Ces pratiques représentent un risque d'exposition et de contamination lorsqu'on sait qu'il n'existe pas encore de système fiable de traitement des ordures au Tchad.

On observe des variations selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On remarque globalement que les selles des enfants les plus jeunes sont moins fréquemment éliminées de manière hygiénique que celles des enfants les plus âgés (26 % à moins de six mois contre 32 % à 48-59 mois). Par ailleurs, quand le ménage dispose d'installations sanitaires, améliorées, qu'elles soient partagées ou pas, les selles des enfants sont éliminées de manière hygiénique dans respectivement 69 % et 74 % des cas contre 21 % quand les toilettes ne sont pas améliorées.

On remarque aussi que les pratiques d'évacuation des selles des enfants sont influencées par le niveau d'instruction de la mère : quand la mère a un niveau supérieur, les selles sont évacuées de manière hygiénique dans 89 % des cas contre 24 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction ou quand elle a le niveau primaire. Par ailleurs, dans les ménages du quintile le plus élevé, on s'est débarrassé des selles des enfants de façon hygiénique dans 69 % des cas contre 14 % des cas dans les ménages du quintile le plus bas.

Les résultats montrent aussi des écarts entre les milieux et les régions de résidence. En milieu urbain, les selles des enfants ont été évacuées de manière hygiénique dans 63 % des cas contre seulement 18 % en milieu rural. On note un écart entre N'Djaména où pour 83 % des enfants, les selles ont été évacuées en respectant certaines normes d'hygiène contre 53 % dans les Autres villes. Selon les régions, on constate que pour moins de 15 % des enfants, on a éliminé les selles de manière hygiénique dans les régions du Wadi Fira, du Batha, du Logone Oriental, de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest. En revanche ces proportions sont plus élevées au Moyen Chari, au Borkou et au Tibesti (40 %), et surtout à N'Djaména (82 %).

9.7 CONNAISSANCE DE LA PRATIQUE DE L'ABLATION DE LA LUETTE

Au cours de l'enquête, comme dans la précédente, des données ont été collectées concernant la pratique de l'ablation de la luette chez les enfants. Cette pratique traditionnelle, très ancienne, qui reste encore très vivace, dans certaines régions d'Afrique, notamment au Tchad consiste à couper la luette pour « évacuer des humeurs malignes du cerveau ». Pratiquée dans des conditions d'hygiène désastreuses, elle constitue donc une menace grave pour la santé de l'enfant. Au Tchad, une commission nationale chargée d'élaborer un code de la famille a été mise sur pied. Conformément à ses recommandations, une direction de l'enfance et des personnes handicapées a été créée. Elle a été chargée, entre autres, d'élaborer et de mettre en application un code de l'enfant pour lutter contre les pratiques traditionnelles néfastes que sont l'excision, l'infibulation, l'ablation de la luette et les tabous alimentaires[1]. Les données collectées au cours de l'EDS-MICS 2014-2015 portent sur la connaissance et la fréquence de la pratique de l'ablation de la luette ainsi que sur certaines de ses caractéristiques. En outre, on a cherché à connaître l'opinion des femmes concernant les avantages qui demeurent attachés à cette pratique, et à l'opposé, ses inconvénients. Les résultats sont présentés au Tableau 9.12.

---

[1] Direction créée par décret du 27 décembre 1993 au sein du Ministère de la Condition Féminine et des Affaires Sociales.

Tableau 9.12 Connaissance de la pratique de l'ablation de la luette

Proportion de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont entendu parler de la pratique de l'ablation de la luette, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant entendu parler de l'ablation de la luette	Effectif des femmes
Groupe d'âges		
15-19	94,9	1 087
20-24	95,9	2 269
25-29	96,9	2 747
30-34	97,0	2 029
35-39	97,1	1 391
40-44	94,7	705
45-49	98,0	239
Résidence		
N'Djaména	92,5	724
Autres villes	97,6	1 348
Ensemble urbain	95,8	2 072
Rural	96,6	8 395
Ethnie		
Gorane	95,3	587
Arab	97,0	1 064
Baguirmi/Barma	96,0	98
Kanembou/Bornou/Boudouma	98,4	937
Boulala/Médégo/Kouka	96,3	356
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	95,2	784
Zaghawa/Bideyat/Kobé	94,5	102
Dadajo/Kibet/Mouro	98,0	297
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	98,8	276
Moundang	83,4	264
Massa/Mousseye/Mousgoume	96,8	534
Toupouri/Kéra	99,0	216
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	97,8	3 105
Peul/Foulbé/Bodoré	95,1	210
Tama/Assongori/Mararit	95,7	121
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	96,2	172
Marba/Lélé/Mesmé	99,0	411
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	98,7	88
Karo/Zimé/Pévé	72,3	148
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	95,2	373
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	93,7	100
Autres nationalités	100,0	31
Manquant	95,8	193
Région		
Batha	96,6	416
Borkou, Tibesti	93,4	39
Chari Baguirmi	96,0	487
Guéra	98,5	670
Hadjer-Lamis	99,7	714
Kanem	94,9	392
Lac	98,9	488
Logone Occidental	98,2	639
Logone Oriental	96,2	1 069
Mandoul	99,3	800
Mayo Kebbi Est	98,0	810
Mayo Kebbi Ouest	83,1	586
Moyen Chari	99,2	545
Ouaddaï	94,1	551
Salamat	98,0	240
Tandjilé	98,8	644
Wadi Fira	97,6	258
N'Djaména	92,5	724
Barh El Gazal	96,3	140
Ennedi Est, Ennedi Ouest	99,3	41
Sila	94,1	213
Niveau d'instruction de la mère		
Aucun	96,8	6 816
Primaire	96,0	2 494
Secondaire	95,7	1 092
Supérieur	84,2	65
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	96,4	2 138
Second	96,4	2 239
Moyen	96,9	2 136
Quatrième	96,8	2 113
Le plus élevé	95,5	1 841
Ensemble	96,4	10 466

Le Tableau 9.12 présente les proportions de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont déclaré avoir entendu parler de la pratique de l'ablation de la luette ; les résultats sont présentés en fonction des caractéristiques sociodémographiques. On constate que la quasi-totalité des femmes ont déclaré connaître cette pratique (96 % contre 98 % à l'EDST-II, 2004).

En outre, cette connaissance est généralisée puisque, quelle que soit la caractéristique sociodémographique, plus de huit femmes sur dix ont déclaré avoir entendu parler de l'existence de cette pratique.

9.8 PRATIQUE DE L'ABLATION DE LA LUETTE

Le Tableau 9.13 présente la répartition des enfants de moins de cinq ans selon qu'ils ont ou non subi l'ablation de la luette et selon l'intention de la mère de faire procéder ou non à cette opération. Les résultats montrent que la pratique de l'ablation de la luette est encore courante au Tchad puisque environ un enfant âgé de moins de cinq ans sur deux (48 % contre 47 % à l'EDST-II, 2004) en a été victime. Aux femmes qui avaient déclaré que leur enfant n'avait pas subi cette intervention, on leur a demandé si elles avaient l'intention d'y recourir. À cette question, 10 % des mères ont répondu de manière affirmative, ce qui porte à 58 % la proportion d'enfants qui ont subi ou qui subiront cette pratique. À l'opposé, environ un tiers des mères n'ont pas l'intention de faire procéder à cette intervention (34 %, soit le même niveau qu'en 2004). Dans 3 % des cas, les mères ne savent pas si leur enfant a eu la luette enlevée ou n'ont pas été en mesure de donner une réponse précise quant à leur intention.

Les résultats selon l'âge de la mère font apparaître des variations. On constate que les proportions d'enfants à qui on a déjà enlevé la luette ou dont la mère a l'intention de le faire sont plus élevées parmi ceux de mère jeune que parmi ceux dont la mère est plus âgée. Par exemple, quand la mère a entre 15 et 19 ans, 61 % des enfants ont subi ou subiront l'ablation de la luette. Quand la mère a entre 35-39 ans, cette proportion est de 54 % et quand elle a 40-44 ans, 51 % ont subi ou subiront cette pratique.

Tableau 9.13 Pratique de l'ablation de la luette

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans selon qu'ils ont subi ou non l'ablation de la luette et selon l'intention de la mère de faire procéder, ou non, à l'ablation, de cet organe, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Ablation de la luette							
Caractéristique sociodémographique	Enfant a subi l'ablation	Enfant n'a pas subi l'ablation, mais la mère a l'intention de le faire	Enfant n'a pas subi et la mère n'a pas l'intention de le faire	NSP si l'enfant a subi l'ablation/NSP intention	La mère ne connait pas la luette	Autres raisons	Total	Effectif d'enfants
Groupe d'âges								
15-19	45,2	16,0	28,6	4,6	4,1	1,5	100,0	1 335
20-24	49,4	11,0	30,7	3,0	2,5	3,4	100,0	3 716
25-29	48,2	10,5	33,9	2,5	1,8	3,1	100,0	4 763
30-34	48,9	8,5	34,4	3,2	1,8	3,2	100,0	3 397
35-39	46,0	8,4	37,5	2,6	1,8	3,7	100,0	2 246
40-44	44,5	6,9	38,5	1,4	3,6	5,2	100,0	1 038
45-49	45,5	5,2	41,0	3,8	1,5	3,0	100,0	314
Résidence								
N'Djamèna	47,3	8,4	32,5	1,7	4,7	5,4	100,0	1 164
Autres villes	45,9	8,2	38,6	2,6	1,5	3,2	100,0	2 126
Ensemble urbain	46,4	8,3	36,5	2,3	2,6	4,0	100,0	3 290
Rural	48,1	10,5	33,1	3,0	2,1	3,1	100,0	13 520

À suivre…

Tableau 9.13—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Ablation de la luette: Enfant a subi l'ablation	Enfant n'a pas subi l'ablation, mais la mère a l'intention de le faire	Enfant n'a pas subi et la mère n'a pas l'intention de le faire	NSP si l'enfant a subi l'ablation/NSP intention	La mère ne connait pas la luette	Autres raisons	Total	Effectif d'enfants
Ethnie								
Gorane	42,3	12,4	37,3	2,3	2,9	2,8	100,0	970
Arab	54,6	10,8	26,4	3,2	1,8	3,1	100,0	1 783
Baguirmi/Barma	64,1	8,6	15,6	3,3	2,4	6,0	100,0	161
Kanembou/Bornou/Boudouma	48,6	13,5	32,6	1,6	1,0	2,9	100,0	1 509
Boulala/Médégo/Kouka	53,8	17,4	22,1	0,1	2,1	4,6	100,0	618
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	38,5	6,8	45,7	3,3	2,9	2,9	100,0	1 286
Zaghawa/Bideyat/Kobé	70,0	2,3	19,4	1,4	3,2	3,7	100,0	173
Dadajo/Kibet/Mouro	53,4	7,7	31,3	4,0	1,2	2,4	100,0	490
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	37,5	6,5	49,6	1,8	0,8	3,8	100,0	443
Moundang	6,8	5,8	68,1	2,1	9,8	7,5	100,0	448
Massa/Mousseye/Mousgoume	74,6	8,8	8,9	2,6	2,0	3,1	100,0	837
Toupouri/Kéra	50,2	12,7	32,0	2,8	0,6	1,7	100,0	335
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	42,9	8,6	40,3	4,0	1,4	2,7	100,0	4 778
Peul/Foulbé/Bodoré	45,6	12,0	29,6	5,8	3,3	3,7	100,0	315
Tama/Assongori/Mararit	41,6	4,7	46,0	2,9	2,6	2,2	100,0	199
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	54,5	10,2	28,5	1,4	2,4	3,0	100,0	277
Marba/Lélé/Mesmé	83,0	8,6	4,3	0,5	0,6	2,9	100,0	654
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	29,1	25,4	42,9	0,7	0,7	1,2	100,0	166
Karo/Zimé/Pévé	16,0	9,5	41,9	1,9	16,6	14,1	100,0	246
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	46,5	12,4	32,4	2,0	3,0	3,5	100,0	591
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	71,6	9,5	10,5	1,3	4,1	3,1	100,0	154
Autres nationalités	48,7	17,2	32,1	2,1	0,0	0,0	100,0	61
Manquant	44,3	13,5	29,8	5,6	2,6	4,2	100,0	315
Région								
Batha	41,9	19,4	29,4	2,6	1,9	4,8	100,0	759
Borkou, Tibesti	78,1	4,3	6,8	2,1	3,8	4,9	100,0	70
Chari Baguirmi	67,2	12,1	10,6	4,0	2,6	3,5	100,0	752
Guéra	42,7	6,7	43,4	3,7	0,9	2,4	100,0	1 094
Hadjer-Lamis	67,6	10,2	18,4	1,2	0,2	2,4	100,0	1 176
Kanem	33,6	13,2	43,4	3,4	3,1	3,4	100,0	646
Lac	39,1	14,0	43,7	0,3	0,7	2,2	100,0	774
Logone Occidental	22,0	6,1	62,1	5,5	1,2	3,0	100,0	972
Logone Oriental	35,8	8,2	44,4	5,2	2,4	3,8	100,0	1 668
Mandoul	63,0	10,0	22,1	2,7	0,5	1,8	100,0	1 261
Mayo Kebbi Est	67,2	11,1	15,7	2,3	1,3	2,4	100,0	1 280
Mayo Kebbi Ouest	14,9	7,3	56,9	2,6	10,3	8,0	100,0	958
Moyen Chari	65,3	12,0	17,1	2,9	0,6	2,3	100,0	833
Ouaddaï	29,2	6,1	55,7	2,8	3,6	2,6	100,0	902
Salamat	45,4	11,7	36,3	3,2	1,3	2,1	100,0	383
Tandjilé	67,6	11,7	16,6	0,8	0,8	2,6	100,0	1 031
Wadi Fira	63,6	3,1	28,0	2,0	1,5	1,8	100,0	417
N'Djaména	47,3	8,4	32,5	1,7	4,7	5,4	100,0	1 164
Barh El Gazal	46,7	17,3	28,1	3,1	2,3	2,5	100,0	222
Ennedi Est, Ennedi Ouest	87,9	4,4	5,2	0,5	0,4	1,6	100,0	66
Sila	28,7	13,3	46,4	5,0	3,3	3,3	100,0	382
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	49,2	10,2	32,7	2,8	2,0	3,2	100,0	11 056
Primaire	45,9	9,9	35,6	3,0	2,5	3,2	100,0	4 042
Secondaire	45,0	10,1	35,0	3,3	2,9	3,7	100,0	1 621
Supérieur	10,4	2,3	68,4	2,5	11,3	5,0	100,0	91
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	44,4	11,3	35,4	3,4	2,3	3,3	100,0	3 454
Second	50,1	10,9	30,6	2,9	2,2	3,2	100,0	3 603
Moyen	49,6	11,2	31,6	2,9	1,9	2,7	100,0	3 471
Quatrième	48,3	9,0	35,0	2,6	2,0	3,1	100,0	3 392
Le plus élevé	46,2	7,4	36,9	2,6	2,9	4,1	100,0	2 891
Ensemble	47,8	10,0	33,8	2,9	2,2	3,3	100,0	16 810

L'ablation de la luette étant une pratique traditionnelle, on s'attend à ce qu'elle varie selon l'appartenance ethnique et entre les régions. Les résultats montrent en effet, des variations importantes de la prévalence de la luette selon l'ethnie : dans l'ethnie Marba/Lélé/Mesmé, 92 % des enfants de moins de cinq ans ont subi ou subiront l'ablation de la luette. À l'opposé, dans l'ethnie Moundang, 7 % ont déjà subi cette

intervention et 6 % devraient la subir. Dans les régions, les disparités sont également très importantes. À l'Ennedi Est et Ouest, 92 % des enfants ont subi ou subiront la pratique de l'ablation de la luette; dans les régions de Borkou et du Tibesti (82 %), Tandjilé (79 %), Hadjer-Lamis (78 %) Mayo Kebbi Est (78 %) et Chari Baguirmi (79 %), cette pratique reste très vivace. À l'opposé, au Sila (42 %), au Ouaddaï (35 %), au Logone Occidental (28 %), au Mayo Kebbi Ouest (22 %), l'ablation de la luette est moins pratiquée (Graphique 9.5)

Graphique 9.5 **Pourcentage d'enfants ayant subi l'ablation de la luette, par région**

Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que seuls les enfants dont la mère a un niveau supérieur sont ou seront, en proportion, moins nombreux que les autres à subir cette pratique. En d'autres termes, seul un niveau d'instruction supérieur influence la prévalence de cette pratique : 59 % des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction ont subi ou subiront l'ablation de la luette contre 56 % quand la mère a un niveau primaire, 55 % quand elle a un niveau secondaire et 13 % quand elle a un niveau supérieur.

9.9 CARACTÉRISTIQUES DE L'ABLATION DE LA LUETTE

Au cours de l'enquête, on a demandé aux mères d'enfants de moins de cinq ans qui ont subi l'ablation de la luette à quel âge avait eu lieu cette intervention, qui avait procédé à l'ablation et enfin si des complications étaient survenues à la suite de l'ablation. Les résultats sont présentés au Tableau 9.14. Ils montrent que l'ablation est généralement pratiquée à un âge précoce (91 % avant l'âge d'un an). Dans 8 % des cas, elle a été pratiquée à un an ou plus et dans 1 % des cas on ignore l'âge auquel a eu lieu cette intervention.

En ce qui concerne la personne qui a procédé à l'ablation, les résultats montrent que ce sont dans la quasi-totalité des cas, des guérisseurs traditionnels ou des personnes sans compétence médicale qui sont chargées d'effectuer cette intervention (91 %). Le rôle du personnel médical et des parents et amis est marginal.

L'ablation de la luette étant pratiquée généralement dans des conditions d'hygiène et d'asepsie désastreuse, les complications qui s'ensuivent peuvent être graves et préjudiciables à la santé des enfants. En effet, au nombre des complications qui surviennent, on peut citer des lésions de la langue, de la lèvre, des douleurs dans l'oreille, des complications infectieuses telles que les otites ou les abcès ainsi que des saignements dans les jours qui suivent l'ablation. En outre, du fait du manque d'asepsie et de l'utilisation d'outils tranchants, le risque de transmission du VIH est élevé. Le tableau présente aussi les résultats concernant les complications qui sont survenues à la suite de la procédure. Près d'un enfant sur deux (49 %) a eu des saignements à la suite de l'ablation et 46 % ont eu des difficultés pour boire, téter ou manger. Dans 13 % des cas l'ablation a eu pour conséquence une infection, et 10 % des enfants ont eu des difficultés pour respirer et enfin, dans 6 % des cas, des difficultés pour parler.

Tableau 9.14 Caractéristique de l'ablation de la luette

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans qui ont subi l'ablation de la luette selon l'âge, la personne qui a procédé à l'ablation et le type de complication qui a suivi la procédure, Tchad 2014-2015

	Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant subi l'ablation de la luette
Âge de l'enfant au moment de l'ablation	
Moins d'un an	91,1
Un an ou plus	7,6
Ne sait pas	0,9
Manquant	0,5
Total	100,0
Personne ayant procédé à l'ablation	
Praticien traditionnel	53,1
Homme spécialisé	28,3
Femme spécialisée	10,0
Personnel médical	0,8
Parents/Amis	1,0
Autre	0,2
Ne sait pas	0,1
Manquant	6,7
Total	100,0
Complications à la suite de la procédure	
L'enfant a eu une infection à la suite de l'ablation	13,2
L'enfant a eu des saignements à la suite de l'ablation	49,1
L'enfant a eu des difficultés pour boire, téter, ou manger à la suite de l'ablation	46,4
L'enfant a eu des difficultés pour respirer à la suite de l'ablation	9,8
L'enfant a eu des difficultés pour parler à la suite de l'ablation	6,4
Ensemble	8 032

Note : les proportions d'enfants qui ont eu des complications à la suite de l'ablation peuvent dépasser 100 % car la mère a pu citer plusieurs complications pour le même enfant.

9.10 AVANTAGES DE L'ABLATION DE LA LUETTE

Pour mieux comprendre les raisons qui expliqueraient la survivance de cette pratique, on a demandé aux mères d'enfants de moins de cinq ans quels étaient les avantages et les inconvénients à pratiquer l'ablation de la luette chez les enfants. Le Tableau 9.15 présente les proportions de femmes qui ont cité différents avantages à l'ablation de la luette, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 9.15 Avantages de l'ablation de la luette

Proportion de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et ayant entendu parler de la pratique de l'ablation de la luette et qui ont cité différents avantages à cette pratique, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Avantages d'enlever la luette								
	Pas d'avantages	Attenue les vomisse-ments	Attenue la toux	Empêche l'angine	Facilite la respiration	Se conformer à la tradition	Autre	NSP/ manquant	Effectif de femmes
Ablation de la luette									
Enfant a subi l'ablation	2,8	71,0	48,0	38,9	9,0	18,2	2,1	0,9	4 824
Enfant n'a pas subi, mais la mère a l'intention de le faire	3,9	70,8	49,7	38,6	8,7	13,0	2,4	2,9	1 323
Enfant n'a pas subi et la mère n'a pas l'intention de le faire	39,9	36,8	27,7	19,9	3,7	6,6	0,8	6,7	3 619
NSP si l'enfant a subi l'ablation/NSP intention	16,6	48,1	39,8	31,3	4,4	10,8	0,6	4,3	324
Groupe d'âges									
15-19	16,5	57,7	42,3	31,1	6,9	12,5	1,9	2,2	1 032
20-24	16,3	59,2	38,0	32,4	7,2	13,3	1,7	3,0	2 177
25-29	16,4	57,5	40,0	33,7	6,7	13,8	1,5	4,2	2 661
30-34	15,1	58,0	42,3	30,5	6,7	13,0	2,2	3,2	1 968
35-39	19,9	56,1	41,8	29,4	6,5	12,3	1,0	3,4	1 350
40-44	16,7	60,9	43,3	30,8	7,0	13,2	1,1	3,6	668
45-49	18,6	54,9	38,0	33,8	9,8	13,6	1,8	2,6	234
Résidence									
N'Djaména	20,4	44,6	20,6	30,8	7,6	15,1	4,7	10,1	669
Autres villes	19,0	54,0	37,2	34,5	6,7	13,8	1,8	4,7	1 316
Ensemble urbain	19,5	50,8	31,6	33,2	7,0	14,2	2,8	6,5	1 985
Rural	16,0	59,7	42,9	31,4	6,9	12,9	1,4	2,6	8 105
Ethnie									
Gorane	7,4	67,9	49,4	31,8	5,4	6,4	1,6	2,1	559
Arab	7,9	66,5	44,3	36,4	4,8	10,9	2,1	5,2	1 032
Baguirmi/Barma	6,8	70,0	39,6	56,0	19,6	25,2	0,9	2,4	94
Kanembou/Bornou/Boudouma	5,1	74,4	51,1	30,8	7,9	14,3	0,9	0,9	923
Boulala/Médégo/Kouka	5,3	69,3	44,7	22,0	3,2	10,9	2,2	8,7	343
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	14,5	50,8	46,5	22,7	5,2	12,3	0,8	10,6	746
Zaghawa/Bideyat/Kobé	14,7	64,9	37,9	18,7	3,1	13,0	2,3	1,6	97
Dadajo/Kibet/Mouro	11,0	50,6	55,7	35,8	4,3	9,3	0,5	5,6	291
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	12,7	68,8	64,0	24,8	1,9	2,6	1,0	3,4	273
Moundang	35,2	39,6	29,6	35,7	14,8	8,4	2,1	2,9	220
Massa/Mousseye/Mousgoume	3,3	63,0	40,4	46,5	13,0	30,4	1,6	2,2	517
Toupouri/Kéra	17,9	69,9	43,2	46,8	10,8	18,5	4,9	0,9	214
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	30,5	49,4	31,6	27,9	5,5	8,0	1,9	0,8	3 036
Peul/Foulbé/Bodoré	24,3	53,9	37,4	36,0	10,4	14,5	0,7	4,2	200
Tama/Assongori/Mararit	10,2	45,1	51,4	34,1	6,8	13,2	0,6	13,2	115
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	12,1	56,7	29,0	41,2	5,4	23,6	1,1	0,6	166
Marba/Lélé/Mesmé	3,9	74,1	43,1	31,9	11,6	36,3	0,7	0,3	407
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	25,2	60,9	62,8	40,5	3,6	6,9	0,0	0,2	87
Karo/Zimé/Pévé	27,1	34,1	28,2	33,8	7,9	17,0	1,5	3,5	107
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	14,3	46,1	33,2	35,7	13,3	23,6	1,1	5,8	355
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	14,4	43,2	17,6	33,1	6,3	30,6	4,8	8,6	94
Autres nationalités	(26,0)	(50,4)	(37,2)	(21,1)	(11,6)	(11,9)	(6,6)	(5,6)	31
Manquant	11,2	49,4	41,4	36,4	6,6	10,0	3,5	13,6	184
Région									
Batha	5,9	71,8	54,9	24,6	4,3	10,3	1,1	6,7	402
Borkou, Tibesti	2,9	73,2	32,3	26,9	14,5	24,5	4,4	0,0	37
Chari Baguirmi	5,5	62,0	30,7	55,9	8,6	21,7	1,5	2,0	468
Guéra	13,0	61,4	58,5	24,1	1,5	7,0	1,0	6,1	659
Hadjer-Lamis	2,2	75,4	58,1	48,7	13,6	20,6	1,1	0,2	712
Kanem	5,6	79,3	59,6	24,3	3,4	1,6	0,1	0,0	372
Lac	4,6	76,3	53,8	28,2	2,9	1,3	0,8	0,2	483
Logone Occidental	42,5	43,0	32,2	27,7	5,0	4,3	0,8	0,2	627
Logone Oriental	33,1	49,3	29,6	28,7	3,9	4,8	0,7	0,0	1 028
Mandoul	21,7	61,7	40,7	23,1	6,4	9,1	2,9	0,5	794
Mayo Kebbi Est	8,1	64,8	40,3	42,2	12,1	30,6	2,2	1,3	794
Mayo Kebbi Ouest	38,2	28,8	22,9	29,8	8,2	16,0	1,3	3,4	487
Moyen Chari	14,5	56,0	34,5	36,3	12,3	16,0	4,1	1,0	540
Ouaddaï	20,0	40,2	40,1	20,2	1,8	8,5	0,8	15,9	519
Salamat	9,9	57,4	49,1	25,6	1,5	5,1	0,8	14,9	236
Tandjilé	8,3	66,6	39,0	37,6	10,7	27,7	1,1	0,2	636
Wadi Fira	2,1	61,0	57,9	21,1	10,4	16,4	0,5	8,6	252
N'Djaména	20,4	44,6	20,6	30,8	7,6	15,1	4,7	10,1	669
Barh El Gazal	4,5	74,3	44,1	25,2	1,9	5,1	1,4	1,9	135
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,7	65,0	50,4	45,7	15,3	29,4	1,1	0,9	41
Sila	26,2	34,4	32,6	29,1	4,8	10,0	1,8	6,3	200

À suivre…

Tableau 9.15—*Suite*

	Avantages d'enlever la luette								
	Pas d'avantages	Attenue les vomisse-ments	Attenue la toux	Empêche l'angine	Facilite la respiration	Se conformer à la tradition	Autre	NSP/ manquant	Effectif de femmes
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	12,9	61,4	44,5	31,9	6,5	12,6	1,3	4,1	6 597
Primaire	23,7	52,2	34,8	31,5	7,3	13,7	2,2	1,6	2 394
Secondaire	23,1	51,5	31,5	32,5	9,1	15,5	2,4	2,6	1 045
Supérieur	(46,6)	(20,1)	(13,4)	(16,1)	(2,9)	(8,4)	(4,7)	(10,7)	55
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	21,0	56,0	40,0	29,4	5,5	11,9	1,3	3,0	2 060
Second	15,9	59,8	43,7	30,7	7,6	14,0	1,4	2,2	2 158
Moyen	13,8	60,4	42,7	31,9	8,1	13,4	1,0	3,2	2 069
Quatrième	12,8	62,3	44,4	33,4	6,6	12,3	1,8	3,0	2 047
Le plus élevé	20,4	50,2	31,2	33,7	6,6	14,2	2,7	5,7	1 757
Ensemble	16,7	58,0	40,7	31,8	6,9	13,1	1,6	3,4	10 091

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Il ressort de ces données que seulement 17 % des femmes (contre 20 % à l'EDST-II 2004) pensent que l'ablation de la luette chez les enfants ne présente aucun avantage. À l'opposé, 58 % pensent que l'intervention permet d'atténuer les vomissements (contre 53 % à l'EDST-II 2004); pour 41 % d'entre elles, cela atténuerait la toux ; pour 32 % elle empêcherait les angines et pour 7 % elle faciliterait la respiration. Pour 13 % des femmes, on fait enlever la luette aux enfants pour perpétuer la tradition, même si apparemment aucune infection ou anomalie ne justifie cette intervention. Les résultats ne montrent pas que la pratique de l'ablation de la luette soit en passe d'être abandonnée, les proportions de femmes y trouvant des avantages n'ayant pas diminué depuis 2004.

Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont importantes. En effet, les avantages de l'ablation de la luette sont perçus différemment selon que l'enfant a subi ou non l'ablation de la luette et que la mère a ou non l'intention de la faire pratiquer. C'est, de manière cohérente, parmi les femmes dont l'enfant n'a pas subi cette intervention et qui n'ont pas l'intention de la faire pratiquer que la proportion de celles qui ont déclaré que cette pratique ne comportait aucun avantage est la plus élevée (40 %).

Les résultats selon l'âge des mères font apparaître des variations assez irrégulières et aucune tendance ne semble se dégager.

Selon le milieu de résidence, on constate qu'en milieu rural la proportion de femmes qui pensent qu'il n'y a aucun avantage à pratiquer l'ablation de la luette est plus faible qu'en milieu urbain (16 % contre 20 %). Toutefois, même en milieu urbain, 51 % des femmes pensent que cette intervention permet d'atténuer les vomissements, contre 60 % en rural.

Les résultats selon les régions font apparaître des disparités importantes. C'est dans les deux régions où la proportion d'enfants qui ont subi l'ablation de la luette est la plus élevée—soit le Borkou, Tibesti (78 %) et l'Ennedi Est et Ouest (88 %) —que l'on constate les proportions les plus faibles de femmes qui pensent que cette intervention ne comporte aucun avantage. Dans la Borkou Tibesti, 73 % des femmes pensent que l'ablation de la luette atténue les vomissements et un quart d'entre elles veulent se conformer à la tradition. Par contre, dans le Logone Occidental, pour 43 % des femmes, l'ablation de la luette ne présente pas d'avantage, dans le Mayo Kebbi Ouest et le Logone Oriental, respectivement 38 % et 33 % des femmes partagent cette opinion. Par ailleurs, les opinions des femmes diffèrent en fonction de leur appartenance ethnique. Dans les groupes ethniques Moundang, Sara, Karo/Zimé/Pévé et Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé, au moins un quart des femmes pense qu'il n'y a aucun avantage pour l'enfant à subir l'ablation de la luette. En revanche, dans les groupes ethniques Massa/Mousseye/Mousgoume et Marba/Lélé/Mesmé, cette opinion n'est partagée que par respectivement 3 %

et 4 % des femmes. C'est aussi dans ces deux groupes ethniques que la pratique de l'ablation de la luette est la plus courante.

Le niveau d'instruction influence également l'opinion des mères : en effet, la proportion de celles qui pensent que l'ablation de la luette ne comporte aucun avantage passe de 13 % parmi celles sans niveau d'instruction à au moins 23 % parmi celles ayant un niveau primaire ou secondaire.

9.11 INCONVÉNIENTS DE L'ABLATION DE LA LUETTE

Le Tableau 9.16 présente les proportions de femmes qui ont cité différents inconvénients liés à l'ablation de la luette, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Il ressort de ces données que 23 % des femmes (contre 38 % à l'EDST-II - 2004) pensent que l'ablation de la luette chez les enfants ne présente aucun inconvénient. A l'opposé, 59 % pensent que l'ablation de la luette peut provoquer des douleurs (contre 47 % à l'EDST-II 2004); pour 32 % d'entre elles, il y a des risques d'infection; dans 29 % des cas, les femmes ont cité les saignements comme inconvénient et pour 14 %, cette intervention occasionnerait des difficultés, soit pour respirer, soit pour parler. Parmi les femmes dont l'enfant n'a pas subi cette pratique mais qui ont l'intention de le faire, 28 % pensent que l'ablation de la luette ne présente aucun inconvénient contre 26 % parmi les femmes dont l'enfant a subi cette intervention et 18 % pour celles dont l'enfant n'a pas subi cette pratique et n'ont pas l'intention de le faire. Par ailleurs, globalement, on ne constate pas de variations importantes, sauf dans les régions et selon l'appartenance ethnique.

Tableau 9.16 Inconvénients de l'ablation de la luette

Proportion de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et ayant entendu parler de la pratique de l'ablation de la luette et qui ont cité différents inconvénients liés à cette procédure, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Inconvénients d'enlever la luette								
	Aucun inconvénient	Douleur	Risques d'infection	Risques de saignement	Difficultés pour respirer	Difficultés pour parler	Autre	NSP/ manquant	Effectif de femmes
Ablation de la luette									
Enfant a subi l'ablation	25,7	59,4	32,3	27,7	9,2	6,0	2,2	1,0	4 824
Enfant n'a pas subi, mais la mère a l'intention de le faire	27,7	57,5	27,9	23,6	8,8	6,8	1,6	3,8	1 323
Enfant n'a pas subi et la mère n'a pas l'intention de le faire	17,7	59,3	35,1	32,7	7,2	4,2	4,3	7,3	3 619
NSP si l'enfant a subi l'ablation/NSP intention	20,9	56,9	21,8	28,7	6,7	6,1	5,5	4,5	324
Groupe d'âges									
15-19	23,4	61,0	31,5	28,8	7,5	3,4	2,2	2,5	1 032
20-24	24,6	57,4	30,7	27,7	7,8	4,4	3,4	3,3	2 177
25-29	23,1	58,5	32,9	31,1	8,9	5,3	2,5	4,5	2 661
30-34	22,3	59,9	33,2	29,3	8,8	5,8	3,3	3,6	1 968
35-39	22,0	59,8	32,0	25,8	8,4	6,1	3,7	3,6	1 350
40-44	20,5	60,4	35,7	31,8	8,7	9,9	2,7	4,3	668
45-49	21,6	57,9	31,2	26,3	6,2	7,1	2,1	2,6	234
Résidence									
N'Djaména	25,8	51,1	27,3	23,6	9,5	8,7	4,5	9,7	669
Autres villes	22,8	57,7	30,7	26,3	7,5	4,3	5,1	4,9	1 316
Ensemble urbain	23,8	55,4	29,6	25,4	8,2	5,8	4,9	6,5	1 985
Rural	22,7	59,9	33,1	29,9	8,4	5,4	2,5	3,0	8 105

À suivre…

Tableau 9.16—*Suite*

	Inconvénients d'enlever la luette								
	Aucun inconvénient	Douleur	Risques d'infection	Risques de saignement	Difficultés pour respirer	Difficultés pour parler	Autre	NSP/ manquant	Effectif de femmes
Ethnie									
Gorane	33,1	51,0	21,9	19,7	7,1	5,8	0,7	2,2	559
Arab	26,9	56,5	28,7	23,1	7,4	4,1	1,6	5,3	1 032
Baguirmi/Barma	20,8	73,1	48,7	37,4	16,5	3,8	1,4	3,3	94
Kanembou/Bornou/Boudouma	28,4	55,4	28,3	25,5	7,6	7,8	0,8	1,4	923
Boulala/Médégo/Kouka	23,4	54,3	20,1	21,9	3,1	14,4	0,9	10,2	343
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	35,6	39,9	18,5	19,3	4,0	4,0	1,8	10,9	746
Zaghawa/Bideyat/Kobé	18,0	53,4	30,8	16,4	7,6	3,2	3,6	1,7	97
Dadajo/Kibet/Mouro	35,4	45,0	13,8	11,5	3,9	2,5	1,8	6,7	291
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	27,0	60,0	7,8	11,4	0,8	0,4	2,3	3,7	273
Moundang	22,5	64,5	47,9	33,2	24,4	5,6	2,7	2,9	220
Massa/Mousseye/Mousgoume	15,8	72,5	39,3	36,2	12,0	4,2	0,7	2,2	517
Toupouri/Kéra	22,0	70,1	50,4	51,7	18,8	14,0	3,2	1,8	214
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	16,2	66,6	39,4	34,7	7,3	4,8	5,6	1,2	3 036
Peul/Foulbé/Bodoré	17,4	68,6	44,0	46,5	13,3	5,7	2,2	4,2	200
Tama/Assongori/Mararit	21,1	42,2	27,5	27,3	6,3	12,1	0,0	14,2	115
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	11,6	71,5	43,9	31,8	9,5	3,7	3,9	0,6	166
Marba/Lélé/Mesmé	11,6	69,4	52,1	36,6	18,8	5,8	4,4	0,3	407
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	46,1	31,0	13,2	36,2	2,3	1,6	0,0	0,2	87
Karo/Zimé/Pévé	16,8	56,8	38,9	33,2	14,3	4,8	2,3	5,3	107
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	25,0	51,1	28,8	31,0	12,1	6,5	3,1	6,1	355
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	31,7	43,3	30,8	24,3	10,0	10,0	3,3	8,6	94
Autres nationalités	(10,1)	(67,9)	(31,9)	(28,2)	(8,4)	(0,0)	(15,7)	(0,0)	31
Manquant	28,8	40,8	17,7	26,2	4,2	3,9	1,9	13,6	184
Région									
Batha	24,2	53,3	22,8	26,7	3,0	8,6	0,6	8,0	402
Borkou, Tibesti	39,8	47,3	18,5	20,2	6,1	10,6	0,6	0,0	37
Chari Baguirmi	19,1	64,0	46,6	43,8	10,8	4,3	0,6	2,8	468
Guéra	30,8	51,6	8,2	8,5	0,3	0,7	4,2	6,4	659
Hadjer-Lamis	22,9	66,8	44,2	33,2	18,3	9,7	0,7	0,2	712
Kanem	27,9	60,2	21,4	19,7	2,4	5,6	0,7	0,0	372
Lac	41,4	39,6	13,1	18,8	1,4	7,2	0,4	0,9	483
Logone Occidental	9,6	72,6	45,9	36,8	5,4	4,9	5,9	0,2	627
Logone Oriental	16,7	68,3	43,8	40,0	8,1	3,1	5,0	0,4	1 028
Mandoul	18,2	66,7	32,8	35,8	7,9	4,0	5,6	1,3	794
Mayo Kebbi Est	18,0	72,9	43,1	40,1	12,4	6,6	1,5	1,6	794
Mayo Kebbi Ouest	21,0	60,4	45,7	30,3	16,4	4,9	1,5	3,8	487
Moyen Chari	23,8	55,7	27,6	28,3	10,4	9,7	6,9	1,0	540
Ouaddaï	39,3	31,4	7,1	19,1	1,5	0,9	1,2	16,2	519
Salamat	23,7	45,6	11,1	14,0	1,0	0,9	2,5	15,0	236
Tandjilé	10,4	72,6	49,4	33,4	16,4	4,4	3,8	0,2	636
Wadi Fira	23,6	44,8	40,3	16,3	8,1	11,8	0,0	8,8	252
N'Djaména	25,8	51,1	27,3	23,6	9,5	8,7	4,5	9,7	669
Barh El Gazal	32,7	53,2	20,1	11,6	1,5	4,5	0,6	1,9	135
Ennedi Est, Ennedi Ouest	36,7	46,3	28,7	21,3	5,5	17,0	0,1	1,3	41
Sila	37,4	28,9	13,8	19,1	7,4	2,1	0,4	10,0	200
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	24,7	57,2	29,8	27,5	7,6	5,4	1,8	4,4	6 597
Primaire	18,7	64,0	37,2	32,3	10,1	5,4	5,5	1,9	2 394
Secondaire	21,3	60,5	36,6	31,7	9,6	5,9	4,5	3,1	1 045
Supérieur	(23,5)	(39,7)	(47,0)	(17,0)	(0,0)	(3,0)	(7,4)	(9,9)	55
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	21,4	58,6	31,1	29,3	6,9	4,3	3,8	3,5	2 060
Second	21,4	62,6	33,1	29,4	8,8	5,2	2,8	2,5	2 158
Moyen	23,2	58,4	34,1	30,4	9,8	5,9	1,6	3,8	2 069
Quatrième	23,7	60,5	34,3	29,3	8,0	5,7	1,7	3,4	2 047
Le plus élevé	25,4	54,4	28,8	26,2	8,4	6,4	5,4	5,7	1 757
Ensemble	22,9	59,1	32,4	29,0	8,4	5,5	3,0	3,7	10 091

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

En effet, les résultats selon les régions montrent que dans le Lac (41 %), le Borkou et le Tibesti (40 %) pour au moins deux femmes sur cinq, l'ablation de la luette ne présente aucun inconvénient. À l'opposé, dans le Logone Occidental (10 %) et la Tandjilé (10 %) seule une femme sur dix pense que l'ablation de la luette ne présente aucun inconvénient.

Les opinions des femmes diffèrent en fonction de l'appartenance ethnique. Dans le groupe Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé, près de la moitié des femmes (46 %) pense qu'il n'y a aucun inconvénient pour l'enfant à subir l'ablation de la luette. Dans le groupe Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi, chez les Dadajo/Kibet/Mouro et chez les Gorane, au moins une femme sur trois partage cette opinion. En revanche, dans les groupes ethniques Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye et Marba/Lélé/Mesmé, cette opinion n'est partagée que par 12 % des femmes.

On peut aussi mentionner que parmi les femmes sans niveau d'instruction, un quart (25 %) contre 19 % de celles ayant un niveau primaire et 21 % de celles ayant un niveau secondaire pense que l'ablation de la luette ne comporte aucun inconvénient. Enfin, les données par quintile de bien-être économique montrent que cette proportion augmente avec le niveau de bien-être, passant de 21 % parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 25 % parmi celles du quintile le plus élevé.

ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL 10

Boyalngar Mbatina

Principaux résultats

- Au Tchad, 40 % des enfants accusent un retard de croissance et souffrent donc de malnutrition chronique : 18 % sous la forme modérée et 22 % sous la forme sévère.
- Près d'un enfant sur huit (13 %) est atteint de malnutrition aigüe, 9 % sous la forme modérée et 4 % sous la formé sévère.
- Vingt-neuf pour cent des enfants de moins de cinq ans présentent une insuffisance pondérale : 18 % sous la forme modérée et 11 % sous la forme sévère.
- Pratiquement tous les enfants (98 %) sont allaités mais très peu d'enfants sont exclusivement allaités.
- Parmi les enfants de 6-23 mois, seulement 6 % ont été nourris en suivant les trois pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.
- Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois, 45 % ont consommé des aliments riches en vitamine A et dans 36 % des cas, ils ont consommé des aliments riches en fer au cours des 24 dernières heures.
- Près d'une femme sur cinq (19 %) a un IMC inférieur à 18,5, ce qui dénote un état de déficience énergétique chronique : 13 % présentent une maigreur légère mais 7 % une maigreur modérée et sévère.
- Une femme sur dix (12 %) présente un surpoids ou est obèse. Cette proportion atteint 29 % à N'Djaména.
- Seulement 23 % des femmes ayant eu un enfant au cours des cinq années précédant l'enquête ont reçu une dose de vitamine A dans les deux jours qui ont suivi l'accouchement de leur dernier enfant.
- La majorité des ménages (82 %) disposaient de sel iodé lors du passage des enquêteurs.

La malnutrition est l'un des principaux problèmes de santé et de bien-être qui affecte les enfants de moins de cinq ans dans les pays en développement en général et au Tchad en particulier, où la majorité de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Elle résulte aussi bien d'une alimentation inadéquate que d'un environnement sanitaire déficient. Les pratiques alimentaires inadéquates font référence, non seulement à la qualité et à la quantité des aliments donnés aux enfants, mais aussi aux étapes de l'introduction de ces aliments dans leur alimentation.

Ce chapitre porte sur l'alimentation des enfants de moins de cinq ans, leur état nutritionnel et celui des femmes de 15-49 ans. Il s'articule autour de trois parties : la première est consacrée à l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans évalué à partir des mesures anthropométriques (poids et taille) ; la deuxième traite des pratiques de l'allaitement maternel et de l'alimentation de complément ; la troisième présente l'état nutritionnel et la consommation de micronutriments des femmes de 15-49 ans.

10.1 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS

10.1.1 Méthodologie

L'évaluation de l'état nutritionnel des enfants est basée sur le concept selon lequel, dans une population bien nourrie, les répartitions des mensurations des enfants, pour un âge donné, se rapprochent d'une distribution normale. Il est, en outre, généralement admis, que le potentiel génétique de croissance des enfants, pour un âge donné, est le même dans la plupart des populations, indépendamment de leur origine.

Sur cette base, à la fin des années 1970, l'OMS a recommandé que l'état nutritionnel des enfants soit mesuré à partir de la comparaison avec celui d'une population de référence internationale, connu sous le nom de standard NCHS/CDC/OMS (Centre national des statistiques sanitaires des États-Unis/Centre de contrôle des maladies des États-Unis/Organisation Mondiale de la Santé). Cette référence internationale a été établie à partir de l'observation d'enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé. En 1993, l'OMS a entrepris un examen exhaustif de l'utilisation et de l'interprétation des indicateurs anthropométriques basés sur cette population de référence. Cet examen a permis de conclure que les données de référence du NCHS/OMS concernant la croissance, ne représentaient pas suffisamment bien la croissance au cours de la petite enfance et que de nouvelles courbes de croissance étaient nécessaires. L'Assemblée Mondiale de la Santé a approuvé cette recommandation en 1994. Pour donner suite à celle-ci, l'OMS a entrepris une étude multicentrique sur les valeurs de référence pour la croissance (EMRC) entre 1997 et 2003 afin d'établir de nouvelles courbes permettant d'évaluer la croissance et le développement des enfants du monde entier.

Les résultats présentés dans ce chapitre sont basés sur ces nouvelles normes de croissance et, par conséquent, ils ne sont pas directement comparables à ceux basés sur les références du NCHS/CDC utilisées lors de l'EDST-I 1996-1997 et EDST-II 2004 mais l'annexe C7 présente, à des fins de comparaison, les résultats des EDS précédentes basés sur les normes du NCHS/OMS.

L'état nutritionnel des enfants est évalué sur la base de mesures anthropométriques. Les mesures du poids et de la taille ont été enregistrées pour les enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'EDS-MICS 2014-2015. Ces données sur le poids et la taille permettent de calculer les trois indices suivants : la taille par rapport à l'âge (taille-pour-âge), le poids par rapport à la taille (poids-pour-taille) et le poids par rapport à l'âge (poids-pour-âge). Ces indices sont exprimés en termes de nombre d'unités d'écart type par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les enfants qui se situent à moins de deux écarts types en dessous de la médiane de la population de référence, sont considérés comme mal nourris, tandis que ceux qui se situent à moins de trois écarts type en dessous de la médiane sont considérés comme étant sévèrement mal nourris.

Au cours de l'enquête, tous les enfants de moins de cinq ans présents dans les ménages enquêtés et dont la mère avait été enquêtée ou non devaient être pesés et mesurés. Parmi les 10 854 enfants pour lesquels l'état nutritionnel est présenté, 9 989 vivaient dans le même ménage que leur mère et leur mère a été interviewée. Pour ces derniers, l'état nutritionnel a été analysé selon certaines caractéristiques disponibles à partir du questionnaire individuel femme, comme le rang de naissance et l'intervalle intergénésique. Pour les 864 enfants dont la mère n'a pas été enquêtée, dans 203 cas, elle était absente ou malade au moment de l'enquête mais vivait dans le même ménage que son enfant et, dans 661 cas, elle vivait ailleurs ou était décédée.

10.1.2 Taille pour âge

Cet indice permet d'identifier le retard de croissance qui correspond à une inadéquation de la croissance en taille par rapport à l'âge. Il résulte d'une alimentation inadéquate pendant une longue durée ou d'une malnutrition chronique et/ou peut aussi être la conséquence d'épisodes répétés de maladies. On considère

qu'après l'âge de deux ans, « le retard de croissance staturale acquis dès les plus jeunes âges est difficilement rattrapable » (Delpeuch, 1991). La taille-pour-âge est révélatrice de la qualité de l'environnement et, d'une manière générale, du niveau de développement socio-économique d'une population. L'enfant qui a une taille insuffisante pour son âge peut, avoir un poids en correspondance avec sa taille réelle ; pour cette raison, cette forme de malnutrition n'est pas toujours visible dans une population. Le retard de croissance est défini comme une taille-pour-âge inférieure à-2 écarts-type de la médiane des standard OMS ; -3 écarts-type correspond à un retard de croissance sévère. Le Tableau 10.1 présente les pourcentages d'enfants accusant un retard de croissance ou souffrant de malnutrition chronique.

Tableau 10.1 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de mesure de l'état nutritionnel : la taille en fonction de l'âge, le poids en fonction de la taille et le poids en fonction de l'âge, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Taille-pour-Âge[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Âge en mois												
<6	3,7	9,5	0,1	6,3	16,2	3,0	-0,6	5,9	11,6	3,7	-0,4	1 104
6-8	5,6	15,1	-0,2	3,7	15,7	1,9	-0,8	5,3	18,2	0,5	-0,8	641
9-11	6,8	16,8	-0,7	6,8	19,5	1,4	-0,9	9,9	22,2	2,1	-1,1	503
12-17	13,6	33,0	-1,2	6,8	21,0	1,5	-0,9	9,9	28,3	1,0	-1,3	1 081
18-23	25,2	49,3	-2,0	4,7	16,3	1,7	-0,7	14,4	35,2	0,6	-1,5	833
24-35	33,7	54,8	-2,2	4,2	11,3	2,9	-0,4	16,0	36,7	1,3	-1,5	2 078
36-47	29,3	49,7	-1,9	3,4	9,6	2,8	-0,4	12,7	32,4	0,9	-1,4	2 278
48-59	22,8	42,9	-1,8	2,0	9,1	2,8	-0,4	9,0	28,6	0,3	-1,4	2 336
Sexe												
Masculin	22,7	41,0	-1,6	5,1	14,4	2,5	-0,6	12,0	30,0	1,0	-1,3	5 431
Féminin	20,9	38,8	-1,5	3,2	11,5	2,6	-0,5	10,3	27,6	1,3	-1,2	5 423
Intervalle intergénésique en mois[3]												
Première naissance[4]	19,8	36,2	-1,4	3,7	13,5	3,2	-0,5	9,2	25,5	0,5	-1,2	1 529
<24	28,7	47,7	-1,9	4,1	13,4	2,4	-0,6	14,9	35,7	1,1	-1,5	2 264
24-47	20,4	38,2	-1,4	4,4	13,0	2,1	-0,6	10,5	27,4	1,1	-1,2	5 010
48+	16,1	34,3	-1,2	4,9	13,4	3,6	-0,5	10,5	25,8	2,1	-1,1	1 185
Grosseur à la naissance[3]												
Très petit	27,2	47,8	-1,8	7,1	21,0	1,4	-1,0	19,4	43,3	1,0	-1,8	1 175
Petit	23,9	42,6	-1,7	5,0	15,8	2,0	-0,8	14,9	35,1	0,5	-1,5	1 215
Moyen ou plus gros que la moyenne	20,5	37,8	-1,4	3,7	11,6	2,8	-0,5	9,5	25,5	1,3	-1,1	7 487
Manquant	22,2	39,0	-1,6	4,4	11,8	2,5	-0,5	8,6	27,3	1,3	-1,3	110
Interview de la mère												
Interviewée	21,7	39,6	-1,5	4,2	13,2	2,5	-0,6	11,3	28,8	1,1	-1,3	9 989
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	27,4	42,1	-1,6	4,9	11,7	3,4	-0,4	7,7	28,5	1,6	-1,2	203
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	22,1	43,2	-1,5	2,6	9,5	2,2	-0,4	9,8	29,0	1,1	-1,2	661
État nutritionnel de la mère[6]												
Maigre (BMI <18.5)	26,8	47,0	-1,8	6,6	23,1	1,4	-1,1	19,9	43,7	0,5	-1,8	1 384
Normal (BMI 18.5-24.9)	20,7	37,7	-1,4	4,0	12,0	2,5	-0,5	10,4	26,9	0,9	-1,2	5 819
En surpoids/obèse (BMI ≥25)	13,7	31,2	-1,1	2,3	7,7	4,4	-0,2	4,4	16,4	2,9	-0,7	769
Résidence												
N'Djaména	11,8	29,6	-1,0	4,0	14,5	2,3	-0,6	8,5	21,4	1,4	-1,0	640
Autres villes	15,7	33,6	-1,3	4,0	11,8	2,0	-0,6	9,1	25,9	1,0	-1,1	1 451
Ensemble urbain	14,5	32,3	-1,2	4,0	12,7	2,1	-0,6	9,0	24,5	1,1	-1,1	2 090
Rural	23,6	41,7	-1,6	4,2	13,0	2,6	-0,5	11,7	29,8	1,1	-1,3	8 763

À suivre…

Tableau 10.1—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	
Région												
Batha	25,7	40,5	-1,4	4,7	16,8	1,5	-1,0	15,7	38,5	0,5	-1,5	382
Borkou, Tibesti	27,0	50,5	-1,9	8,2	16,6	0,2	-1,0	17,5	45,4	0,1	-1,8	34
Chari Baguirmi	27,8	45,2	-1,8	4,6	14,3	2,7	-0,6	17,1	31,5	2,2	-1,4	386
Guéra	18,1	37,8	-1,4	5,0	15,5	1,7	-1,0	11,4	31,9	0,5	-1,5	766
Hadjer-Lamis	23,0	43,0	-1,8	5,2	18,5	1,6	-1,0	14,0	40,4	0,3	-1,7	849
Kanem	41,5	63,7	-2,4	6,6	21,4	1,7	-1,1	28,8	56,6	0,8	-2,2	458
Lac	38,6	57,2	-2,3	7,6	24,8	0,6	-1,2	25,6	53,3	0,5	-2,1	520
Logone Occidental	13,0	30,6	-1,2	3,0	9,7	2,2	-0,4	5,1	19,6	1,1	-0,9	696
Logone Oriental	13,9	29,6	-1,1	4,2	9,6	3,7	-0,2	6,3	18,2	3,1	-0,8	1 141
Mandoul	15,6	28,3	-1,0	2,0	7,9	4,3	-0,1	3,9	14,3	1,2	-0,6	798
Mayo Kebbi Est	25,0	46,2	-1,8	1,3	4,1	4,2	-0,0	6,5	18,6	0,3	-1,1	811
Mayo Kebbi Ouest	28,8	50,2	-2,0	2,4	7,3	2,7	-0,2	11,1	26,2	0,6	-1,3	652
Moyen Chari	13,8	27,0	-1,0	2,4	6,7	3,9	-0,1	3,7	15,6	0,9	-0,7	543
Ouaddaï	23,8	43,0	-1,5	8,4	20,9	0,5	-1,0	15,0	37,2	1,4	-1,6	572
Salamat	28,9	45,0	-1,6	7,0	18,6	4,4	-0,7	17,0	38,5	4,8	-1,4	241
Tandjilé	16,0	33,0	-1,3	2,4	7,6	2,0	-0,3	5,1	18,2	0,5	-1,0	687
Wadi Fira	30,3	52,4	-1,9	4,4	16,8	2,4	-0,9	14,8	46,8	0,2	-1,8	270
N'Djaména	11,8	29,6	-1,0	4,0	14,5	2,3	-0,6	8,5	21,4	1,4	-1,0	640
Barh El Gazal	35,8	56,3	-2,1	4,3	14,6	2,3	-0,7	20,9	42,9	1,7	-1,7	145
Ennedi Est, Ennedi Ouest	24,5	48,6	-1,9	7,9	21,0	0,6	-1,0	15,6	40,6	0,1	-1,8	44
Sila	25,0	44,0	-1,7	4,2	16,7	1,8	-0,9	13,0	36,5	1,1	-1,6	220
Niveau d'instruction de la mère[7]												
Aucun	25,3	44,0	-1,7	5,2	15,7	2,4	-0,7	14,2	34,7	0,9	-1,5	6 663
Primaire	16,6	33,6	-1,3	1,9	7,4	2,8	-0,2	5,2	18,1	1,4	-0,9	2 500
Secondaire	12,2	26,0	-1,0	4,1	11,4	3,2	-0,4	6,4	16,7	1,6	-0,8	985
Supérieur	(7,2)	(19,7)	0,4	(2,0)	(4,6)	(5,5)	0,2	(4,6)	(11,9)	(6,2)	0,3	43
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	24,6	41,2	-1,5	3,7	11,6	2,5	-0,5	10,4	28,9	1,3	-1,2	2 307
Second	21,7	39,8	-1,5	3,8	12,6	3,0	-0,5	10,5	27,3	1,2	-1,2	2 316
Moyen	22,9	40,4	-1,6	5,4	14,3	2,8	-0,6	12,5	31,1	1,6	-1,3	2 175
Quatrième	24,8	44,7	-1,8	4,2	13,4	2,0	-0,6	13,4	33,2	0,6	-1,4	2 272
Le plus élevé	13,3	31,5	-1,1	3,6	13,0	2,4	-0,6	8,4	22,3	1,1	-1,1	1 784
Ensemble	21,8	39,9	-1,5	4,2	13,0	2,5	-0,5	11,1	28,8	1,1	-1,3	10 854

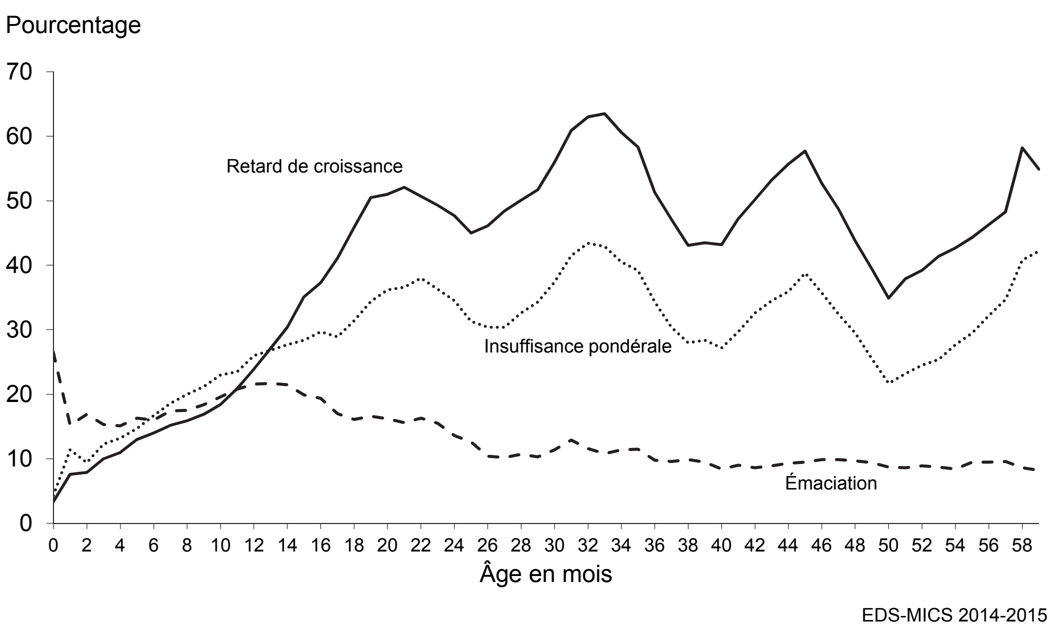
Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Chaque indice est exprimé en termes d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les indices présentés dans ce tableau ne sont PAS comparables à ceux basés sur les normes NCHS/CDC/OMS de 1977 utilisées précédemment. Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.
[1] Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée de même que, dans quelques cas, les enfants dont l'âge est inconnu et qui mesurent moins de 85 cm ; les autres enfants sont mesurés en position debout.
[2] Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant.
[3] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.
[4] Les premières naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) sont comptées comme première naissance parce qu'elles n'ont pas d'intervalle avec la naissance précédente.
[5] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[6] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été pesée et mesurée, les enfants sont la mère n'a pas été interviewée et les enfants dont la mère est enceinte ou a eu un enfant dans les 2 derniers mois. L'état nutritionnel de la mère, basé sur l'IMC (Indice de Masse Corporelle) est présenté au Tableau 11.10.1.
[7] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage.

Au Tchad, 40 % des enfants accusent un retard de croissance et souffrent donc de malnutrition chronique : 18 % sous la forme modérée et 22 % sous la forme sévère. Ces proportions sont très élevées par rapport à celles que l'on s'attend à trouver dans une population en bonne santé et bien nourrie, à savoir respectivement 2,3 % et 0,1 %. Ces résultats montrent donc que la situation nutritionnelle des enfants tchadiens de moins de cinq ans est critique.

On constate des écarts très importants en fonction des variables sociodémographiques. Tout d'abord, la prévalence du retard de croissance augmente très rapidement avec l'âge : d'un minimum de 10 % à moins de six

mois, la proportion d'enfants accusant un retard de croissance passe à 33 % dans le groupe d'âges 12-17 mois et atteint un maximum de 55 % à 24-35 mois. Elle diminue légèrement au-delà de cet âge, son niveau demeurant néanmoins toujours très élevé puisque, dans le groupe d'âges 36-47 mois, un enfant sur deux accuse (50 %) un retard de croissance et qu'à 48-59 mois, cette prévalence est de 43 % (Graphique 10.1). Cette situation est d'autant plus grave que, comme on l'a mentionné précédemment, c'est avant deux ans que la plupart des enfants accumulent un retard de croissance staturale et, après cet âge, le retard n'est plus rattrapable.

Graphique 10.1 État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans



La prévalence de la malnutrition chronique varie en fonction de l'intervalle intergénésique et du poids à la naissance de l'enfant. La proportion d'enfants souffrant de ce type de malnutrition diminue avec l'augmentation de l'intervalle entre les naissances, variant de 48 % quand l'intervalle avec la naissance précédente est inférieur à 24 mois, à 38 % quand cet intervalle est de 24-47 mois et à 34 % quand il est de 48 mois ou plus. Les enfants qui étaient, selon la mère, très petits ou petits à la naissance sont plus affectés par ce type de malnutrition que ceux qui étaient moyens ou plus gros (respectivement 48 % et 43 % contre 38 % pour ceux qui étaient moyens ou plus gros que la moyenne).

L'état nutritionnel de la mère influence aussi la prévalence de la malnutrition chronique chez l'enfant. Quand la mère est maigre, 47 % des enfants accusent un retard de croissance contre 38 % quand la mère a un IMC normal et c'est quand la mère présente un surpoids que la prévalence du retard de croissance des enfants est la plus faible (31 %).

La prévalence de la malnutrition chronique varie également, mais de manière moins importante entre les sexes. Le pourcentage de garçons atteints de malnutrition chronique est un peu plus élevé que chez les filles : ce type de malnutrition touche 41 % des garçons et 39 % des filles et sous la forme sévère ces pourcentages sont respectivement de 23 % et 21 %.

Les résultats du Tableau 10.1 mettent aussi en évidence des écarts d'ordre géographique. En effet, la prévalence de la malnutrition chronique est plus élevée en milieu rural qu'urbain (42 % contre 32 %). En ce qui concerne la prévalence sous la forme sévère, on constate qu'elle est environ une fois et demie plus élevée en milieu rural par rapport au milieu urbain (24 % contre 15 %). Les résultats selon la région mettent en évidence

des écarts très importants. Dans certaines régions comme le Kanem, près des deux tiers des enfants de moins de cinq ans sont atteints de malnutrition chronique (64 %) et plus de deux sur cinq (42 %) en souffrent sous la forme sévère. De même, avec un retard de croissance qui touche au moins un enfant sur deux, les régions du Lac (57 %), du Barh El Gazal (56 %), du Wadi Fira (52 %) et du Mayo Kebbi Ouest (50 %) font partie de celles où les enfants sont les plus affectés par la malnutrition chronique. Par contre, dans le Mandoul (28 %), le Moyen Chari (27 %), le Logone Oriental et le Logone Occidental (30 % dans les deux cas) et N'Djaména (30 %), la situation apparaît moins critique, les niveaux de malnutrition étant considérés comme moyens.

On note également des variations de la prévalence du retard de croissance en fonction du niveau d'instruction de la mère, la proportion d'enfants souffrant de ce type de malnutrition, sous la forme sévère, étant deux fois plus élevée parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction que parmi ceux dont elle a un niveau d'instruction secondaire (25 % contre 12 %).

Enfin, les résultats selon le quintile de bien-être font apparaitre des variations assez irrégulières qui ne traduisent pas de tendance. Cependant dans les ménages du quintile le plus bas, 25 % des enfants de moins de cinq ans sont accusent un retard de croissance, sous la forme sévère, soit environ deux fois plus que dans les ménages du quintile le plus élevé (25 % contre 13 %).

10.1.3 Poids-pour-taille

Le Tableau 10.1 présente également les proportions d'enfants atteints de malnutrition aiguë, exprimée par l'indice poids-pour-taille. Cet indice qui donne une mesure de la masse du corps en relation avec la taille reflète la situation nutritionnelle actuelle, c'est-à-dire au moment de l'enquête. Il peut donc être fortement influencé par la saison pendant laquelle a eu lieu la collecte des données et, pour cette raison, il n'est pas strictement comparable avec celui évalué au cours des EDS précédentes. Ce type de malnutrition est souvent la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période ayant précédé l'observation et/ou d'une perte de poids consécutive à une maladie (diarrhée sévère, par exemple). Un enfant souffrant de cette forme de malnutrition est maigre ou émacié. Les enfants dont le poids-pour-taille se situe à-2 écarts-type en dessous de la médiane des normes OMS de la croissance de l'enfant sont considérés comme souffrant d'émaciation ou de malnutrition aiguë. Ceux se situant à moins de -3 écarts-type souffrent d'émaciation sévère ou de malnutrition aiguë sévère.

Au Tchad, près d'un enfant sur huit (13 %) est atteint de malnutrition aigüe, 9 % sous la forme modérée et 4 % sous la formé sévère. Ces proportions sont nettement plus élevées que celles que l'on s'attend à trouver dans une population en bonne santé et bien nourrie (respectivement 2,3 % et 0,1 %).

C'est surtout en fonction de la grosseur de l'enfant à la naissance et, de l'état nutritionnel de la mère que l'on note les variations les plus importantes. En effet, la prévalence de l'émaciation varie de 21 % parmi les enfants qui étaient très petits à la naissance à 16 % parmi ceux qui étaient petits et à 12 % parmi ceux qui étaient moyens ou plus gros que la moyenne. En fonction de l'état nutritionnel de la mère, on constate que la proportion d'enfants souffrant de malnutrition aigüe est environ deux fois plus élevée parmi ceux dont la mère est maigre que parmi ceux dont la mère a un Indice de Masse corporelle normal (23 % contre 12 %). C'est parmi les enfants dont la mère présente un surpoids ou est obèse que la prévalence de l'émaciation est la plus faible (8 %).

Les écarts entre les régions sont très importants. C'est dans la région du Lac, où un quart des enfants sont émaciés, que l'on enregistre la prévalence la plus élevée (25 %). On constate aussi des prévalences élevées dans les régions du Kanem (21 %), du Ouaddaï (21 %), et de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest (21 %). Avec une proportion d'enfants émaciés de 4 %, c'est le Mayo Kebbi Est qui enregistre la prévalence la plus faible.

Les résultats selon l'âge montrent que la prévalence de l'émaciation augmente pour atteindre un pic à 12-17 mois, groupe d'âges dans lequel plus d'un enfant sur cinq est atteint de malnutrition aigüe (21 %). Le niveau de la prévalence diminue au-delà de cet âge pour concerner néanmoins un enfant sur dix à 36-47 mois.

Les autres caractéristiques semblent moins influencer le niveau de la malnutrition aigüe. On ne note pratiquement pas d'écart selon l'intervalle intergénésique ou le milieu de résidence. On peut toutefois souligner que la prévalence de l'émaciation parmi les garçons est un peu plus élevée que chez les filles (14 % contre 12 %).

Enfin, on peut voir au Tableau 10.1 que 3 % des enfants de moins de cinq ans présentent un excès pondéral par rapport à leur taille.

10.1.4 Poids-pour âge

Le troisième indice anthropométrique présenté au Tableau 10.1 est le poids-pour-âge qui permet d'identifier l'insuffisance pondérale. Il s'agit d'un indice combiné car un déficit de poids par rapport à l'âge peut être provoqué par la maigreur comme par une taille trop petite. Les enfants dont le poids-pour âge se situe en dessous de -2 écarts-type de la médiane des normes OMS de la croissance de l'enfant sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale. Ceux se situant en dessous de -3 écarts-type souffrent d'insuffisance pondérale sévère. En cas de poids trop élevé, (l'indice se situe à +2 écarts-type), on parle d'excès pondéral. L'indice Poids-pour-âge est utilisé le plus souvent par les services de santé pour suivre les progrès nutritionnels et la croissance des enfants. Cependant, son utilisation reste limitée, car il ne permet pas de distinguer les déficiences alimentaires antérieures, traduites par le retard de croissance, des déficiences actuelles ou récentes révélées par l'émaciation. Comme le poids-pour-taille, cet indice est sensible aux variations saisonnières et sa valeur est limitée quand il n'existe qu'une seule mesure dans le temps. Il est présenté ici essentiellement pour permettre des comparaisons avec les résultats des études ou du suivi nutritionnel des enfants qui utilisent cette mesure.

Au Tchad, 29 % des enfants de moins de cinq ans présentent une insuffisance pondérale : 18 % sous la forme modérée et 11 % sous la forme sévère. En termes de santé publique, ce niveau est considéré comme étant élevé.

Les résultats montrent que ce sont les enfants considérés comme petits à la naissance et ceux dont la mère est maigre qui sont les plus affectés par l'insuffisance pondérale : en effet, plus de deux enfants sur cinq (respectivement 43 % et 44 %) sont trop maigres par rapport à leur âge. La prévalence de l'insuffisance pondérale est nettement plus élevée parmi les enfants dont l'intervalle avec la naissance précédente est inférieure à 24 mois (36 % contre 26 % quand l'intervalle est de 48 mois ou moins).

Les résultats selon les régions font apparaître des niveaux élevés d'insuffisance pondérale dans le Lac et dans le Kanem (respectivement 53 % et 57 %). C'est dans le Mandoul que ce niveau est le plus faible (14 %).

À ces variations, s'ajoutent encore des variations socio-économiques. En effet, la prévalence de l'insuffisance pondérale est nettement plus faible parmi les enfants dont la mère est instruite (18 % parmi ceux dont la mère a le niveau primaire et 17 % parmi ceux dont elle a le niveau secondaire) que parmi ceux dont elle n'a pas de niveau d'instruction (35 %). Les variations selon le niveau de bien-être économique sont assez irrégulières et on ne constate pas de tendance.

Seulement 1 % des enfants de moins de cinq ans présentent un excès pondéral. Dans le Salamat, cette prévalence est de 5 %.

Tendances de la malnutrition

Le Graphique 10.2 présente les tendances de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans évalué au moyen des indicateurs anthropométriques à partir des données de l'EDST-I 1996-1997, de l'EDST-II 2004 et de l'EDS-MICS 2014-2015. Pour qu'ils soient comparables avec l'enquête actuelle, les indicateurs des deux précédentes enquêtes ont été recalculés en utilisant les nouvelles normes OMS de la croissance de l'enfant établies en 2006. Globalement, les résultats ne montrent pas d'amélioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans au Tchad depuis 1996-1997. En l'espace de 20 ans, le pourcentage d'enfants atteints de malnutrition chronique est passé de 45 % à 40 %. Dans la même période, le pourcentage de ceux atteints de malnutrition aigüe passait de 16 % à 13 %. Seul, le niveau de l'insuffisance pondérale a légèrement diminué entre 2004 et 2014-2015, variant de 33 % à 29 %.

***Graphique 10.2* État nutritionnel des enfants de moins de cinq ans selon l'EDST-I 1996-1997, l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015**

Pourcentage

	EDST-I 1996-1997	EDST-II 2004	EDS-MICS 2014-2015
Retard de croissance	45	45	40
Émaciation	16	16	13
Insuffisance pondérale	34	33	29

10.2 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Au cours des dernières décennies, on a réuni de plus en plus de preuves sur les avantages de l'allaitement maternel pour la santé de l'enfant. Les pratiques d'alimentation constituent l'un des facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants qui affecte, à son tour, la morbidité et la mortalité de ces enfants. Parmi ces pratiques, celles concernant l'allaitement maternel revêtent une importance particulière. En effet, de par ses propriétés particulières (stérile et il transmet des anticorps de la mère et tous les éléments nutritifs nécessaires aux enfants dans les premiers mois d'existence), le lait maternel permet d'éviter les carences nutritionnelles et de limiter la prévalence de la diarrhée et d'autres maladies. Par ailleurs, par son intensité et sa fréquence, l'allaitement maternel prolonge l'infécondité post-partum et par conséquent, en affectant l'intervalle intergénésique, il influe sur le niveau de la fécondité et, donc, sur l'état de santé des enfants et des mères.

Compte tenu de l'importance des pratiques d'alimentation des jeunes enfants, on a demandé aux mères si elles avaient allaité leurs enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête et, plus précisément, à quel moment elles avaient commencé à les allaiter, pendant combien de temps elles les avaient allaités, quelle était la

fréquence de l'allaitement, à quel âge les aliments de complément avaient été introduits et de quel type d'aliments il s'agissait. On a également demandé aux mères si elles avaient utilisé un biberon.

10.2.1 Début de l'allaitement

Le Tableau 10.2 présente, les pourcentages d'enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux dernières années selon qu'ils ont été allaités et selon le moment auquel l'allaitement a commencé, selon les caractéristiques sociodémographiques. En outre, le Tableau 10.2 présente les pourcentages d'enfants qui ont reçu des aliments avant d'être allaités.

Au Tchad, pratiquement tous les enfants (98 %) ont été allaités et cela quelle que soit la caractéristique sociodémographique. En outre, cette proportion d'enfants allaités n'a guère varié depuis deux décennies car elle est identique à celle de l'EDST-I et de l'EDST-II (98 %).

Environ deux enfants sur cinq (41 %) ont été allaités le jour qui a suivi leur naissance et 23 % dans l'heure qui a suivi leur naissance.

Les pourcentages d'enfants allaités rapidement après la naissance varient surtout en fonction de variables telles que l'assistance à l'accouchement, le niveau d'instruction de la mère et la région. En effet, quand personne n'a assisté l'accouchement de la mère, 18 % des enfants ont été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance contre 23 % quand l'accouchement a été assisté par un prestataire formé et 24 % quand cette assistance a été fournie par une accoucheuse traditionnelle ou même par quelqu'un d'autre. Les résultats concernant le niveau d'instruction de la mère montrent que le pourcentage d'enfants allaités dans l'heure qui a suivi sa naissance varie de 26 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 18-19 % quand elle est instruite.

Les résultats selon les régions montrent que la pratique de l'allaitement dès la naissance de l'enfant est plus fréquente dans le Kanem que dans les autres régions puisque 52 % des enfants y ont été allaités dans l'heure qui a suivi leur naissance. Dans le Batha, plus de deux enfants sur cinq (44 %) ont reçu le lait maternel rapidement après leur naissance. À l'opposé, dans la Tandjilé (15 %) et le Logone Oriental (13 %), ces pourcentages sont plus faibles.

On ne note pas de différence importante selon le sexe, le lieu d'accouchement et le milieu de résidence. Les résultats selon le niveau de bien-être économique font apparaitre des variations assez irrégulières. C'est cependant dans le quatrième quintile que la proportion d'enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance est la plus élevée et dans les deux premiers qu'elle est la plus faible (26 % contre 21 %).

Le Tableau 10.2 montre aussi qu'il est fréquent de donner aux enfants des aliments avant d'être allaités. En effet, globalement 87 % des enfants ont reçu des aliments avant d'être allaités et cette pratique est courante dans tous les sous-groupes d'enfants. On note cependant qu'elle est un peu plus fréquente en milieu rural qu'en milieu urbain (88 % contre 81 %) et dans les Autres villes qu'à N'Djaména (85 % contre 74 %). En outre, on constate que dans certaines régions comme le Lac (97 %), la Tandjilé (97 %), le Wadi Fira (97 %) et le Hadjer Lamis (95 %), la quasi-totalité des enfants ont reçu des aliments avant d'être allaités. Par contre, même s'ils restent élevés, ces pourcentages sont plus faibles dans le Batha (76 %), le Chari Baguirmi, N'Djaména (74 % dans les deux cas) le Moyen Chari (71 %) et le Sila (70 %).

Tableau 10.2 Allaitement initial

Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour qui a suivi la naissance ; parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments avant d'être allaités, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête :				Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux dernières années et qui ont été allaités :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant été allaité	Pourcentage ayant commencé à être allaité dans l'heure qui a suivi la naissance	Pourcentage ayant commencé à être allaité le jour qui a suivi la naissance[1]	Effectif d'enfants derniers-nés	Pourcentage ayant reçu des aliments avant d'être allaités[2]	Effectif d'enfants derniers-nés allaités
Sexe						
Masculin	97,8	23.3	40.7	3 500	87,4	3 421
Féminin	98,4	22.6	41.3	3 242	86,1	3 190
Assistance à l'accouchement						
Prestataire formé[3]	97,0	22.5	38.7	2 414	86,5	2 340
Accoucheuse traditionnelle	99,2	23.6	44.2	2 899	86,9	2 876
Autre	98,0	24.2	39.7	1 036	86,8	1 015
Personne	98,0	18.3	35.0	385	87,1	377
Lieu de l'accouchement						
Établissement de santé	96,7	21.9	39.3	1 616	86,9	1 562
Maison	98,6	23.4	41.6	5 101	86,7	5 031
Autre	*	*	*	18	*	18
Résidence						
N'Djaména	94,8	20.4	47.3	491	74,3	466
Autres villes	96,6	22.8	44.0	832	85,4	804
Ensemble urbain	95,9	21.9	45.2	1 323	81,3	1 269
Rural	98,6	23.3	40.0	5 419	88,0	5 342
Région						
Batha	97,4	43.7	65.9	278	75,6	271
Borkou, Tibesti	94,6	27.9	53.4	26	81,6	24
Chari Baguirmi	95,6	25.9	44.1	303	73,7	290
Guéra	98,6	23.6	58.7	426	87,3	420
Hadjer-Lamis	99,4	28.4	39.5	437	95,0	434
Kanem	98,9	52.0	69.3	205	92,0	203
Lac	98,5	39.4	62.7	264	96,8	260
Logone Occidental	97,8	18.3	28.5	473	91,8	463
Logone Oriental	98,8	13.3	23.9	758	92,0	748
Mandoul	98,7	20.5	33.5	496	86,3	489
Mayo Kebbi Est	98,3	18.2	35.0	511	88,5	502
Mayo Kebbi Ouest	98,9	16.8	27.2	406	93,6	401
Moyen Chari	97,0	21.8	39.0	342	70,8	331
Ouaddaï	98,6	22.2	58.0	344	79,8	340
Salamat	98,0	23.3	57.5	143	80,2	140
Tandjilé	99,0	15.4	18.8	471	96,5	466
Wadi Fira	98,7	27.4	48.9	144	96,9	142
N'Djaména	94,8	20.4	47.3	491	74,3	466
Barh El Gazal	98,2	38.2	67.8	76	87,3	75
Ennedi Est, Ennedi Ouest	98,5	30.4	49.6	22	91,8	21
Sila	98,2	20.9	48.7	128	70,0	126
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	98,0	25.8	45.8	4 154	85,6	4 070
Primaire	98,7	18.1	31.0	1 781	89,3	1 758
Secondaire	97,0	19.2	38.1	770	86,6	747
Supérieur	(100,0)	(20.9)	(45.8)	36	(91,7)	36
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	98,5	21.2	40.1	1 432	86,2	1 411
Second	98,7	21.0	39.1	1 490	88,1	1 470
Moyen	98,5	23.2	38.3	1 360	87,6	1 339
Quatrième	98,6	26.3	42.6	1 303	89,1	1 284
Le plus élevé	95,7	23.9	45.9	1 157	81,9	1 108
Ensemble[4]	98,1	23.0	41.0	6 742	86,7	6 612

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Le tableau est basé sur les enfants derniers-nés, dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient en vie ou décédés au moment de l'enquête.
[1] Y compris les enfants qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.
[2] C'est-à-dire les enfants qui ont reçu autre chose que le lait maternel pendant les trois premiers jours.
[3] Les prestataires formés comprennent les médecins, les infirmières/sages-femmes, et les matrones et agents de l'hôpital /centre de santé.
[4] Y compris 9 enfants derniers-nés et 4 enfants derniers allaités pour lesquels l'information sur l'assistance à l'accouchement est manquante. Y compris 6 enfants derniers-nés et 1 enfant dernier-né allaité pour lesquels l'information sur le lieu d'accouchement est manquante.

10.2.2 Allaitement exclusif et alimentation de complément

Le lait maternel constitue la principale source de nutriments pour l'enfant. Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS et agrées par le ministère de la Santé Publique, tous les enfants devraient être exclusivement nourris au sein, c'est-à-dire sans aucun autre ajout, jusqu'à six mois parce qu'il transmet à l'enfant les anticorps de la mère et tous les éléments nutritifs nécessaires. L'introduction trop précoce d'aliments de complément n'est pas recommandée parce qu'elle expose les enfants aux agents pathogènes et augmente ainsi leur risque de contracter des maladies infectieuses. De plus, elle diminue la prise de lait par l'enfant, et donc la succion, ce qui réduit la production de lait. Enfin, dans une population économiquement pauvre comme au Tchad, les aliments de complément ont souvent une valeur nutritionnelle faible.

Les informations sur l'alimentation de complément ont été obtenues en demandant à la mère si son enfant était allaité et quel type d'aliments (solides ou liquides) il avait reçu au cours des dernières vingt-quatre heures. Les résultats sont présentés pour les enfants de moins de deux ans vivant avec leur mère. Le Tableau 10.3 présente les données sur le type d'allaitement, l'introduction des aliments de complément et l'utilisation du biberon, selon l'âge de l'enfant en mois.

Tableau 10.3 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère par type d'allaitement et pourcentage actuellement allaités ; pourcentage de l'ensemble des enfants de moins de deux ans utilisant un biberon, selon l'âge de l'enfant en mois, Tchad 2014-2015

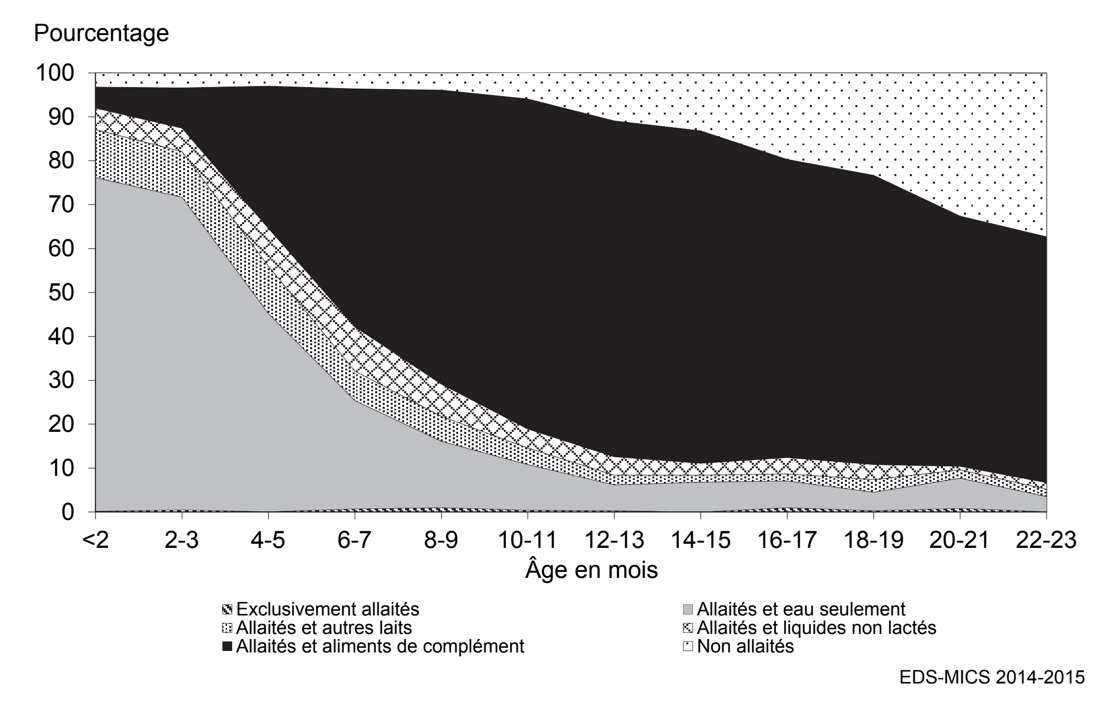
		Type d'allaitement									
Âge en mois	Non allaités	Exclusivement allaités	Allaités et eau seulement	Allaités et liquides non lactés[1]	Allaités et autres laits	Allaités et aliments de complément	Total	Pourcentage actuellement allaités	Effectif des enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère	Pourcentage utilisant un biberon	Effectif d'enfants de moins de deux ans
0-1	3,2	0,2	76,0	4,9	10,9	4,8	100,0	96,8	471	7,8	472
2-3	3,3	0,5	71,2	5,3	10,4	9,2	100,0	96,7	739	7,8	750
4-5	3,0	0,1	45,1	8,6	10,8	32,4	100,0	97,0	595	9,6	604
6-8	3,5	0,8	22,1	9,5	7,1	57,0	100,0	96,5	960	9,1	979
9-11	5,5	0,5	11,8	5,1	3,6	73,5	100,0	94,5	743	8,6	765
12-17	14,2	0,4	6,3	3,5	1,8	73,8	100,0	85,8	1 597	6,7	1 644
18-23	30,2	0,4	4,8	2,1	2,2	60,3	100,0	69,8	1 234	5,0	1 309
0-3	3,3	0,4	73,1	5,1	10,6	7,5	100,0	96,7	1 209	7,8	1 223
0-5	3,2	0,3	63,8	6,3	10,7	15,7	100,0	96,8	1 804	8,4	1 827
6-9	3,8	0,8	20,1	8,7	6,2	60,3	100,0	96,2	1 261	9,0	1 285
12-15	12,1	0,2	6,4	3,4	1,9	76,1	100,0	87,9	1 145	6,3	1 174
12-23	21,2	0,4	5,7	2,9	2,0	67,9	100,0	78,8	2 832	6,0	2 953
20-23	34,8	0,5	5,2	1,2	1,8	56,5	100,0	65,2	742	5,5	789

Note : Les données sur l'allaitement se rapportent à une période de 24 heures (hier et la nuit dernière). Les enfants classés dans la catégorie « Allaitement et eau seulement » ne reçoivent aucun complément liquide ou solide. Les catégories « Non allaités », « Allaités exclusivement », « Allaités et eau seulement », « Liquides non lactés », « Autres laits » et « Aliments de complément » (solides et semi solides) sont hiérarchiques et mutuellement exclusives et la somme des pourcentages égale 100 %. Ainsi, les enfants qui sont allaités et qui reçoivent des liquides non lactés et qui ne reçoivent pas d'autres laits et qui ne reçoivent pas d'aliments de complément sont classés dans la catégorie « Liquides non lactés » même s'ils reçoivent également de l'eau. Tout enfant qui reçoit des aliments de complément est classé dans cette catégorie tant qu'il est toujours allaité.

[1] Les liquides non lactés comprennent les jus, les boissons à base de jus, les bouillons et les autres liquides.

Les résultats montrent que les recommandations en matière d'alimentation des jeunes enfants ne sont pas correctement suivies car, parmi ceux de moins de six mois, pratiquement aucun n'est exclusivement allaité (0,3 %) (Graphique 10.3). La pratique de l'allaitement exclusif n'est pas courante au Tchad car même dans le groupe d'âges 0-3 mois, moins d'un pour cent des enfants sont exclusivement allaités. Près des trois quarts (73 %) ont déjà reçu de l'eau avec le lait maternel. Parmi les moins de six mois, près des deux tiers (64 %) sont allaités et ont déjà reçu de l'eau, 11 % ont reçu, en plus du lait maternel, d'autres laits et 16 % des aliments de complément.

Graphique 10.3 **Allaitement selon l'âge de l'enfant**



L'utilisation du biberon n'est pas recommandée chez les nourrissons car elle est le plus souvent associée à une augmentation des risques de maladies, en particulier des maladies diarrhéiques. Les biberons mal nettoyés et les tétines mal stérilisées sont à l'origine de troubles gastriques, de diarrhées et de vomissements chez les bébés. Le Tableau 10.3 montre qu'au Tchad, une proportion non négligeable d'enfants de moins de deux ans sont nourris avec un biberon : 8 % à 0-5 mois et 9 % à 6-9 mois. Parmi les enfants de 12-23 mois, 6 % avaient été nourris au biberon au cours des 24 heures ayant précédé l'interview.

10.2.3 Durée de l'allaitement maternel

Le Tableau 10.4 présente la durée médiane de l'allaitement. Les durées médiane et moyenne de l'allaitement sont calculées pour les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des trois années ayant précédé l'enquête et qui étaient allaités au moment de l'enquête.

La durée médiane de l'allaitement est estimée à 21,6 mois et sa valeur moyenne à 20,8 mois. Cette durée médiane varie selon pratiquement toutes les caractéristiques sociodémographiques. Elle est plus courte en milieu urbain qu'en milieu rural (19,6 mois contre 21,9 mois), parmi les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire (18,4 mois contre 21,9 mois parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (19,9 contre 22,3 dans le quintile le plus bas).

La durée médiane de l'allaitement varie aussi entre les régions. C'est dans celle de N'Djaména et de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest qu'elle est la plus courte (18,5 mois dans les deux cas) et dans le Kanem qu'elle est la plus longue (24,0 mois).

Par rapport à 2004, cette durée médiane de l'allaitement a peu varié (21,3 contre 21,6 mois).

La durée médiane de l'allaitement exclusif est très faible et n'a pu être calculé. Sa durée moyenne est estimée à 0,8 mois. La durée médiane de l'allaitement prédominant est estimée à 4,8 mois et sa valeur moyenne à 6,7 mois.

Tableau 10.4 Durée médiane de l'allaitement

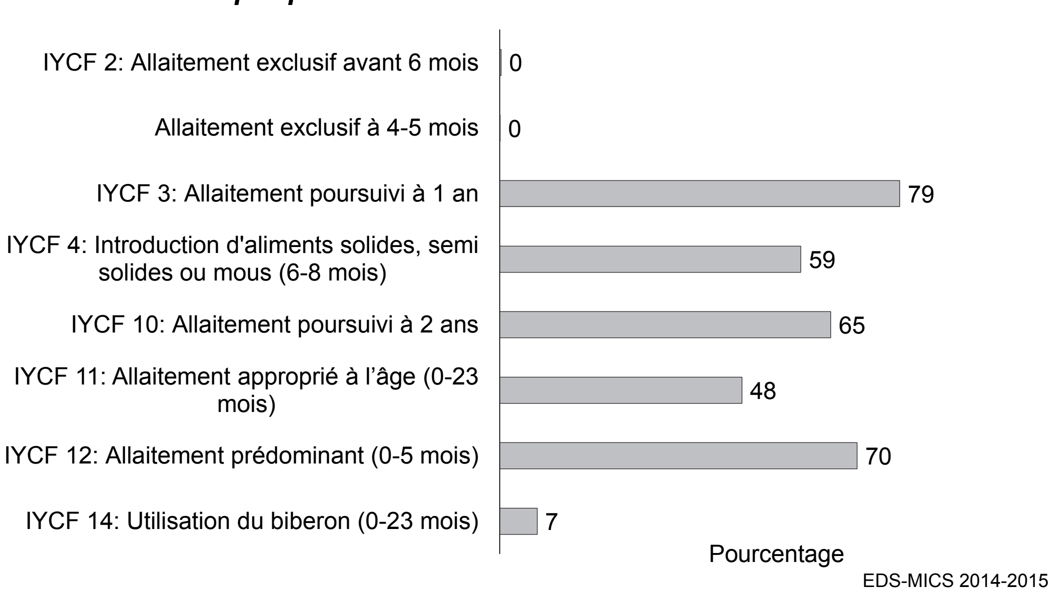
Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant des enfants nés au cours des trois années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Durée médiane (en mois) de l'allaitement parmi les enfants nés au cours des trois dernières années[1]		
	Allaitement	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant[2]
Sexe			
Masculin	21,6	a	4,7
Féminin	21,5	a	5,0
Résidence			
N'Djaména	18,5	a	(1,9)
Autres villes	20,1	a	3,7
Ensemble urbain	19,6	a	3,2
Rural	21,9	a	5,1
Région			
Batha	(20,8)	a	5,3
Borkou, Tibesti	(16,1)	a	*
Chari Baguirmi	21,6	a	a
Guéra	21,2	a	6,5
Hadjer-Lamis	22,5	a	2,6
Kanem	24,0	a	9,4
Lac	22,6	a	5,7
Logone Occidental	20,1	a	4,4
Logone Oriental	21,6	a	4,8
Mandoul	23,2	a	5,5
Mayo Kebbi Est	20,6	a	4,8
Mayo Kebbi Ouest	21,2	a	4,3
Moyen Chari	23,0	a	6,6
Ouaddaï	22,2	a	7,7
Salamat	23,8	a	7,5
Tandjilé	21,4	a	3,6
Wadi Fira	(21,4)	a	4,0
N'Djaména	18,5	a	(1,9)
Barh El Gazal	(23,4)	a	5,9
Ennedi Est, Ennedi Ouest	18,5	a	a
Sila	21,2	a	7,0
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	21,9	a	5,1
Primaire	21,5	a	4,7
Secondaire	18,4	a	4,0
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	22,3	a	5,0
Second	21,7	a	5,4
Moyen	21,5	a	5,2
Quatrième	21,9	a	4,8
Le plus élevé	19,9	a	2,8
Ensemble	21,6	a	4,8
Moyenne pour tous les enfants	20,8	0.8	6,7

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
Les durées moyenne et médiane sont basées sur les répartitions, au moment de l'enquête, des proportions de naissances par mois depuis la naissance. Y compris les enfants vivants et décédés au moment de l'enquête.
[1] On suppose que les enfants qui ne sont pas des derniers-nés et les enfants derniers-nés qui ne vivent pas actuellement avec leur mère ne sont pas actuellement allaités.
[2] Soit exclusivement allaités ou qui ont reçu le lait maternel et de l'eau seulement, et/ou des liquides non lactés seulement.
a = Non calculé parce que moins de 50 % des enfants ont été exclusivement allaités

Le Graphique 10.4 présente les indicateurs qui ont été définis pour évaluer dans quelle mesure les nourrissons et les jeunes enfants sont nourris conformément aux pratiques recommandées (IYCF). La principale information que montre ce graphique est que la quasi-totalité des enfants tchadiens ne sont pas exclusivement allaités. Au Tchad, la pratique de l'allaitement exclusif n'existe pas. Le graphique fournit aussi la prévalence de l'allaitement prédominant qui est estimé à 70 %. Au Tchad, sept enfants de moins de six mois sur dix (70 %) sont exclusivement allaités ou ils sont allaités et reçoivent soit de l'eau plate ou des liquides non lactés. Le Graphique 10.4 montre aussi que pour seulement près de six enfants de 6-8 mois sur dix (59 %) l'introduction d'aliments de complément a lieu à l'âge approprié. L'indicateur sur l'allaitement poursuivi à 2 ans montre que la majorité des enfants continuent d'être allaités (65 %).

Graphique 10.4 **Indicateurs IYCF sur l'allaitement**



Pour résumer, l'indicateur « Allaitement approprié à l'âge » fournit une mesure globale d'évaluation des pratiques recommandées d'allaitement et d'introduction à l'âge approprié d'aliments de complément. Pour répondre à ces critères, les enfants de 0-5 mois doivent être exclusivement allaités et ceux de 6-23 mois doivent être allaités et recevoir des aliments de complément. Au Tchad, moins d'un enfant de 0-23 mois sur deux (48 %) est allaité de manière appropriée.

10.2.4 Type d'aliments de complément

Les directives de l'OMS sur les pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant comprennent l'introduction progressive d'aliments solides et semi solides dès l'âge de 6 mois, en augmentant non seulement la quantité et la variété des aliments, mais aussi la fréquence de l'alimentation au fur et à mesure que l'enfant grandit tout en maintenant également l'allaitement fréquent (OMS, 2008).

Au cours de l'enquête, on a demandé aux mères d'enfants de moins de deux ans si l'enfant avait mangé des aliments ou bu des liquides le jour ou la nuit ayant précédé l'interview. Le Tableau 10.5 présente ces informations pour les enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère, selon que l'enfant est allaité ou non.

Tableau 10.5 Aliments et liquides reçus par les enfants le jour ou la nuit ayant précédé l'interview

Pourcentage d'enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère, par type d'aliments consommés le jour ou la nuit ayant précédé l'interview, selon qu'ils sont, ou non, allaités et selon l'âge, Tchad 2014-2015

	Liquides			Aliments solides ou semi solides										
Âge en mois	Lait en poudre pour enfant	Autres laits[1]	Autres liquides[2]	Aliments enrichis pour bébés	Aliments à base de céréales[3]	Fruits et légumes riches en vitamine A[4]	Autres fruits et légumes	Aliments à base de racines et de tuber-cules	Aliments à base de légumi-neuses et de noix	Viande, poisson, volaille	Œufs	Fromage, yaourt, autres produits laitiers	Aliments solides ou semi-solides	Effectif d'enfants
ENFANTS ALLAITÉS														
0-1	4.3	9.2	8.4	1.5	2.5	1.0	0.4	0.3	0.3	1.8	0.3	0.8	4.9	455
2-3	3.7	10.3	9.4	2.4	5.2	0.9	0.6	0.3	0.9	2.4	0.6	0.6	9.6	715
4-5	5.7	15.8	20.9	10.1	17.8	5.1	1.6	0.6	2.1	8.0	2.2	2.8	33.4	577
6-8	3.9	17.9	29.4	22.6	31.3	10.8	2.9	2.9	3.2	14.9	4.6	2.9	59.1	926
9-11	4.5	16.5	37.7	25.9	42.9	23.3	8.1	7.9	5.9	29.7	4.4	5.3	77.8	702
12-17	3.2	21.7	36.4	21.9	52.1	27.7	11.7	10.2	8.9	37.4	8.4	4.9	86.0	1 370
18-23	2.9	23.0	35.4	24.1	48.9	31.1	12.8	8.4	8.6	41.6	9.8	5.9	86.4	861
6-23	3.6	20.1	34.7	23.3	44.7	23.6	9.2	7.6	6.9	31.5	7.1	4.7	78.1	3 860
Ensemble	3.9	17.5	27.9	17.5	33.5	17.0	6.6	5.4	5.1	23.0	5.2	3.7	58.8	5 607
ENFANTS NON ALLAITÉS														
0-1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	15
2-3	(7.9)	(34.4)	(25.6)	(4.3)	(13.0)	(14.9)	(4.3)	(0.0)	(0.0)	(6.8)	(4.3)	(4.3)	(19.8)	24
4-5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
6-8	(11.1)	(24.1)	(38.8)	(27.5)	(38.2)	(21.2)	(4.0)	(12.2)	(4.0)	(25.4)	(13.3)	(6.3)	(66.1)	34
9-11	(8.8)	(26.5)	(40.7)	(21.0)	(47.3)	(27.9)	(18.5)	(26.1)	(5.9)	(37.4)	(23.2)	(3.5)	(81.5)	41
12-17	9.0	29.4	41.4	23.2	54.1	32.6	9.4	10.0	11.2	50.8	13.6	9.3	88.5	227
18-23	5.3	23.9	38.3	21.4	60.4	37.8	11.0	8.4	10.3	44.5	10.3	7.6	92.5	373
6-23	7.1	25.9	39.5	22.3	56.4	34.6	10.6	10.2	10.0	45.2	12.4	7.9	89.2	675
Ensemble	7.4	25.9	38.0	20.8	52.7	32.4	10.0	9.4	9.3	42.1	11.7	7.7	83.9	732

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
Les données sur l'allaitement et sur les aliments consommés se rapportent à la période de « 24 heures » (hier et la nuit dernière).
[1] Inclut le lait d'animal, qu'il soit frais, en boîte, ou en poudre.
[2] N'inclut pas l'eau plate. Inclut les jus, les boissons à base de jus, les bouillons ou d'autres liquides non lactés
[3] Inclut les aliments enrichis pour bébés.
[4] Inclut des fruits et légumes comme les citrouilles, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes, les pommes de terre douces rouges ou jaunes, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes.

Dans l'ensemble, près de six enfants allaités de moins de deux ans sur dix (59%) ont reçu des aliments solides ou semi solides. Un tiers a consommé des aliments à base de céréales (34 %), 17 % des fruits et légumes riches en vitamine A et 23 % de la viande, du poisson ou de la volaille.

On constate que près d'un enfant allaité sur cinq (18 %) a reçu d'autres laits et près de trois sur dix (28 %) d'autres liquides. Dans le groupe d'âges 2-3 mois, 10 % ont déjà reçu des aliments solides ou semi solides et à 4-5 mois, cette proportion est de 33 %. Dans ce groupe d'âges, 18 % ont déjà reçu des aliments à base de céréales.

Parmi les enfants non allaités, les résultats montrent que, la proportion de ceux qui ont consommé des aliments solides ou semi solides est nettement plus élevée (84 % contre 59 %). De même, parmi ces enfants, 42 % ont consommé de la viande, du poisson ou de la volaille contre 23 % parmi ceux qui sont allaités.

10.2.5 Pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Même si l'allaitement est un geste naturel, c'est aussi un comportement acquis. Les directives de l'OMS pour une alimentation optimale du jeune enfant comprennent non seulement l'introduction, à partir de l'âge de 6 mois, d'aliments de complément tout en maintenant l'allaitement mais aussi l'augmentation des rations alimentaires et la diversification des aliments au fur et à mesure que l'enfant grandit (OMS 2008). Le Tableau 10.6 présente les indicateurs des pratiques alimentaires appropriées pour les enfants de 6-23 mois. Les résultats sont présentés pour les enfants allaités et pour ceux qui ne le sont pas, les pratiques d'alimentation appropriée étant différentes pour ces deux groupes d'enfants.

Tableau 10.6 Pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant

Pourcentage d'enfants derniers-nés de 6-23 mois vivant avec leur mère qui ont été nourris en suivant les trois pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par nombre de groupes d'aliments et par nombre de fois qu'ils ont été nourris durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview selon qu'ils sont ou non allaités et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les enfants allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :				Parmi les enfants non allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :					Parmi tous les enfants de 6-23 mois, pourcentage nourris :				
Caractéristique sociodémographique	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[2]	Avec au moins 4 groupes d'aliments et selon la fréquence minimale des repas	Effectif d'enfants allaités de 6-23 mois	Avec lait ou produits laitiers[3]	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[4]	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant[5]	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Avec lait maternel ou produits laitiers[6]	Avec 4 groupes d'aliments ou plus[1]	Selon la fréquence minimale des repas[7]	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Effectif de tous les enfants de 6-23 mois
Âge en mois														
6-8	3,2	46,2	2,6	926	(25,3)	(8,1)	(30,8)	(0,0)	34	97,4	3,4	45,7	2,5	960
9-11	6,5	31,7	3,6	702	(24,9)	(16,6)	(31,8)	(1,6)	41	95,9	7,1	31,7	3,5	743
12-17	11,2	39,1	7,3	1 370	24,7	17,4	28,9	4,9	227	89,3	12,1	37,7	7,0	1 597
18-23	15,9	35,7	10,1	861	20,6	15,2	31,1	3,4	373	76,0	15,7	34,3	8,0	1 234
Sexe														
Masculin	9,8	39,8	6,3	2 003	24,6	15,2	32,4	4,0	325	89,5	10,6	38,7	6,0	2 328
Féminin	9,1	37,6	5,9	1 857	20,6	16,1	28,6	3,2	350	87,4	10,2	36,2	5,5	2 207
Résidence														
N'Djaména	27,8	28,7	11,7	220	49,0	49,8	53,5	18,2	78	86,7	33,6	35,2	13,4	298
Autres villes	11,7	44,2	6,8	424	22,5	17,5	35,8	4,7	102	84,9	12,8	42,5	6,4	526
Ensemble urbain	17,2	38,9	8,5	644	34,0	31,5	43,5	10,6	180	85,6	20,3	39,9	8,9	825
Rural	7,9	38,7	5,6	3 216	18,3	9,9	25,6	1,1	495	89,1	8,2	36,9	5,0	3 710
Région														
Batha	14,4	23,7	5,4	145	*	*	*	*	26	92,0	15,9	26,1	5,1	171
Borkou, Tibesti	7,9	26,2	6,2	12	(66,9)	(21,7)	(80,7)	(7,0)	4	91,5	11,5	40,2	6,4	16
Chari Baguirmi	21,5	39,7	15,2	161	(35,5)	(13,5)	(16,6)	(3,6)	36	88,1	20,0	35,5	13,1	197
Guéra	4,4	22,4	1,1	244	(22,0)	(0,0)	(27,4)	(0,0)	37	89,8	3,9	23,1	1,0	281
Hadjer-Lamis	14,6	69,2	13,3	264	*	*	*	*	28	93,8	16,4	67,0	12,8	292
Kanem	23,4	41,3	21,5	128	*	*	*	*	15	94,7	22,2	41,6	20,5	143
Lac	24,3	48,6	23,2	173	*	*	*	*	11	94,4	23,1	47,4	22,0	184
Logone Occidental	5,1	40,4	3,9	272	(2,7)	(4,3)	(15,4)	(0,0)	58	82,9	5,0	36,1	3,2	330
Logone Oriental	4,2	42,6	1,8	449	(4,3)	(11,4)	(15,9)	(0,0)	74	86,4	5,2	38,8	1,6	523
Mandoul	2,6	30,7	1,4	280	(8,7)	(7,0)	(27,5)	(0,0)	53	85,5	3,3	30,2	1,2	333
Mayo Kebbi Est	1,6	43,1	0,3	281	(18,0)	(5,0)	(26,2)	(0,8)	53	87,0	2,2	40,4	0,4	334
Mayo Kebbi Ouest	7,4	46,6	4,0	242	(5,2)	(4,0)	(21,1)	(0,0)	40	86,4	6,9	42,9	3,5	283
Moyen Chari	10,1	31,7	5,2	215	*	*	*	*	24	91,8	13,5	31,3	5,2	239
Ouaddaï	3,2	20,6	1,6	191	(37,7)	(14,8)	(38,2)	(3,7)	37	89,8	5,1	23,5	1,9	229
Salamat	4,9	27,1	3,3	82	(21,7)	(4,1)	(34,1)	(0,0)	15	88,1	4,8	28,2	2,8	96
Tandjilé	4,6	49,7	3,4	280	(0,0)	(11,5)	(20,2)	(0,0)	50	84,9	5,6	45,3	2,9	330
Wadi Fira	4,5	35,3	1,2	91	*	*	*	*	13	93,7	4,0	37,6	1,0	104
N'Djaména	27,8	28,7	11,7	220	49,0	49,8	53,5	18,2	78	86,7	33,6	35,2	13,4	298
Barh El Gazal	22,1	35,3	14,7	44	*	*	*	*	5	96,4	21,7	37,6	13,1	49
Ennedi Est, Ennedi Ouest	7,9	24,8	2,9	10	(69,3)	(0,0)	(78,2)	(0,0)	5	90,4	5,4	41,6	2,0	14
Sila	6,5	19,9	5,4	76	(32,1)	(9,9)	(32,8)	(1,4)	14	89,6	7,0	21,9	4,8	89
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	10,7	36,4	7,8	2 413	29,2	16,1	37,1	3,8	390	90,1	11,4	36,5	7,2	2 803
Primaire	5,9	40,5	2,7	1 038	7,6	7,3	17,9	2,0	174	86,7	6,1	37,2	2,6	1 212
Secondaire	10,3	48,4	4,8	397	17,0	21,3	22,5	4,2	96	83,8	12,4	43,3	4,7	493
Supérieur	*	*	*	12	*	*	*	*	15	*	*	*	*	27
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	4,8	33,4	3,5	834	16,3	10,1	25,0	1,4	123	89,3	5,5	32,4	3,2	957
Second	5,5	33,2	2,9	878	15,2	9,8	21,0	0,0	151	87,5	6,1	31,4	2,5	1 029
Moyen	7,4	41,2	5,1	822	18,2	9,8	28,8	0,0	124	89,3	7,7	39,6	4,4	946
Quatrième	13,9	47,6	11,0	760	25,8	10,5	30,0	2,9	116	90,2	13,5	45,3	9,9	876
Le plus élevé	19,6	39,5	9,9	565	35,1	33,7	44,9	12,0	161	85,6	22,7	40,7	10,4	726
Ensemble	9,5	38,7	6,1	3 860	22,5	15,7	30,4	3,6	675	88,5	10,4	37,5	5,7	4 535

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

[1] Groupes d'aliments : a) préparations pour bébés, laits autres que le lait maternel, fromages ou yaourts ou autres produits laitiers ; b) préparations à base de céréales, de racines et de tubercules, y compris les bouillies d'avoine et les aliments enrichis pour bébés à base de céréales ; c) les fruits et les légumes riches en vitamine A ; d) autres fruits et légumes ; e) œufs ; f) viande, volaille, poisson et coquillages (et abats) ; g) légumineuses et noix.

[2] Pour les enfants allaités, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides au moins deux fois par jour pour les enfants de 6-8 mois et au moins trois fois par jour pour les enfants de 9-23 mois.

[3] Y compris, au moins, deux repas de préparations commerciales pour bébé, de lait d'animal frais, en boîte, ou en poudre et de yaourts.

[4] Pour les enfants non allaités de 6-23 mois, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides ou des aliments lactés au moins quatre fois par jour.

[5] On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des trois pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers au moins deux fois par jour et s'ils sont nourris avec la fréquence minimale des repas et reçoivent des aliments solides ou semi solides des quatre groupes d'aliments ou plus, non compris le groupe du lait et des produits laitiers.

[6] Allaités ou non allaités et recevant deux repas ou plus de préparation commerciale pour bébé, lait d'animal frais, en boîte ou en poudre et de yaourt.

[7] Les enfants nourris le nombre minimum recommandé de fois par jour selon leur âge et selon qu'ils sont allaités ou non, comme décrit aux notes 2 et 4.

On considère que les enfants nourris de manière optimale sont ceux qui ont consommé certains groupes d'aliments déterminés un certain nombre de fois. Les enfants allaités de 6-8 mois devraient recevoir, au moins, deux repas par jour contenant des aliments solides ou semi solides provenant d'au moins quatre groupes d'aliments ; les enfants allaités de 9-23 mois devraient recevoir, au moins trois repas par jour contenant des aliments solides ou semi solides. On constate que parmi les enfants allaités de 6-23 mois, 10 % ont été nourris avec des aliments provenant d'au moins quatre groupes d'aliments et 39 % ont été nourris le nombre minimum de fois durant le jour ou la nuit ayant précédé l'enquête. Globalement, 6 % des enfants tchadiens allaités de 6-23 mois ont été nourris de manière optimale, c'est-à-dire en suivant les critères de diversité et de fréquence alimentaires recommandés.

On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers au moins deux fois par jour et s'ils reçoivent, au moins, quatre repas par jour contenant des aliments solides ou semi solides ou des aliments lactés. On constate que 23 % des enfants non allaités de 6-23 mois ont reçu du lait ou des produits laitiers à la fréquence recommandée, 16 % ont reçu des aliments suffisamment diversifiés et 30 % ont été nourris selon la fréquence recommandée. Globalement, 4 % des enfants tchadiens non allaités de 6-23 mois sont nourris de manière optimale.

Dans l'ensemble, la quasi-totalité (89 %) des enfants de 6-23 mois ont reçu, au cours des dernières 24 heures, le lait maternel ou des produits laitiers au moins deux fois par jour. Cependant, seulement 10 % des enfants ont reçu une alimentation diversifiée, c'est-à-dire qu'ils ont consommé quatre groupes d'aliments recommandés en fonction de leur âge et du fait qu'ils étaient ou non allaités et 38 % ont été nourris le nombre de fois approprié selon leur groupe d'âges. Globalement, seulement 6 % de l'ensemble des enfants de 6-23 mois ont été nourris de manière appropriée, c'est-à-dire en suivant les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant.

Le pourcentage d'enfants nourris selon les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant varie selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate tout d'abord que ce pourcentage augmente avec l'âge de l'enfant, de 3 % à 6-8 mois à 8 % à 18-23 mois. Il est nettement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (9 % contre 5 %), en particulier à N'Djaména (13 %). Dans les régions, il varie de 22 % dans le Lac et de 21 % dans le Kanem à 1 % dans le Wadi Fira et dans le Guéra.

La proportion d'enfants nourris en suivant les pratiques optimales du nourrisson et du jeune enfant augmente du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 3 % à 10 %. Par contre, les variations selon le niveau d'instruction de la mère sont irrégulières.

10.3 CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS PAR LES ENFANTS

Pour assurer aux enfants un développement harmonieux et équilibré, il est recommandé de leur fournir, à partir de six mois, non seulement une alimentation appropriée, mais aussi une supplémentation régulière en micronutriments (Vitamine A, fer, etc.) et également de leur administrer deux fois par an des vermifuges. Au cours de l'enquête, des données ont été collectées sur la consommation d'aliments riches en vitamine A et d'aliments riches en fer ainsi que sur l'administration de vitamine A et de supplémentation en fer.

10.3.1 Supplémentation en vitamine A parmi les enfants de 6-23 mois

La carence en vitamine A, ou l'avitaminose A, est la principale cause de cécité évitable en Afrique. Elle accroît le risque de mortalité et de morbidité. En effet, une carence en vitamine A, même modérée, altère le système immunitaire et réduit la résistance aux infections. La vitamine A est indispensable à la croissance, à la vue et au maintien des cellules épithéliales. Les groupes vulnérables à la carence en vitamine A sont constitués

des enfants de moins de cinq ans, des femmes enceintes et de celles qui allaitent. L'UNICEF et l'OMS recommandent à tous les pays qui ont une mortalité infanto-juvénile supérieure à 70 pour mille, la supplémentation systématique en capsules de vitamine A suivant un protocole défini.

Le Tableau 10.7 présente le pourcentage d'enfants âgés de 6-23 mois vivant avec leur mère qui ont consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures[1]. Il présente aussi le pourcentage d'enfants de 6-59 mois qui ont reçu au moins une dose de vitamine A (en capsule) au cours des six derniers mois précédant l'interview

Tableau 10.7 Consommation de micronutriments par les enfants

Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments riches en vitamine A et riches en fer durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview ; parmi tous les enfants de 6-59 mois pourcentage de ceux à qui on a donné des compléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'interview, pourcentage de ceux à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours et pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six mois ayant précédé l'interview ; parmi tous les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé, pourcentage de ceux vivant dans un ménage avec du sel iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère :			Parmi tous les enfants de 6-59 mois :				Parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures[1]	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures[2]	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de vitamine A au cours des six derniers mois	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours	Pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six derniers mois[3]	Effectif d'enfants	Pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé[4]	Effectif d'enfants
Âge en mois									
6-8	23,8	17,9	960	30,6	11,1	16,6	979	80,2	939
9-11	41,6	31,7	743	41,6	17,1	24,1	765	86,6	730
12-17	52,4	42,0	1 597	45,4	15,9	27,0	1 644	83,2	1 580
18-23	55,6	44,0	1 234	48,2	17,1	29,3	1 309	84,5	1 268
24-35	na	na	na	45,7	16,3	28,1	3 232	82,5	3 118
36-47	na	na	na	44,4	15,5	27,3	3 484	82,0	3 355
48-59	na	na	na	44,5	15,8	26,5	3 570	83,0	3 460
Sexe									
Masculin	45,0	34,5	2 328	44,0	15,5	26,9	7 581	83,0	7 295
Féminin	45,8	37,0	2 207	44,2	16,0	26,2	7 402	82,6	7 155
Allaitement									
Allaité	43,0	33,7	3 860	42,1	15,5	25,5	4 426	83,9	4 266
Non allaité	59,7	47,4	667	45,0	15,8	27,1	10 334	82,5	9 970
Manquant	*	*	7	41,7	14,6	25,1	223	74,9	214
Âge de la mère à la naissance									
15-19	39,8	32,0	536	41,3	12,7	21,9	1 018	84,9	962
20-29	46,8	36,5	2 279	43,3	16,0	26,6	7 526	83,0	7 264
30-39	45,7	35,9	1 460	44,8	16,1	26,8	5 152	82,5	4 965
40-49	43,2	35,8	260	48,1	15,1	28,9	1 287	81,4	1 260
Résidence									
N'Djaména	61,7	59,1	298	41,9	19,3	29,2	1 019	96,7	960
Autres villes	50,8	39,8	526	54,6	21,8	35,0	1 870	83,6	1 830
Ensemble urbain	54,7	46,8	825	50,1	20,9	32,9	2 889	88,1	2 789
Rural	43,4	33,3	3 710	42,7	14,5	25,1	12 094	81,5	11 661

À suivre…

[1] La liste des aliments considérés comme riches en vitamine A figure en note du Tableau 10.7.

Tableau 10.7—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère :			Parmi tous les enfants de 6-59 mois :				Parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode :	
	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures[1]	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures[2]	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de vitamine A au cours des six derniers mois	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours	Pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six derniers mois[3]	Effectif d'enfants	Pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé[4]	Effectif d'enfants
Région									
Batha	47,6	46,9	171	10,9	2,4	5,6	668	64,0	647
Borkou, Tibesti	32,7	28,7	16	18,4	7,1	10,6	62	88,9	61
Chari Baguirmi	42,8	36,8	197	34,1	11,9	22,5	676	96,4	654
Guéra	37,9	23,6	281	54,9	17,7	28,5	965	80,0	919
Hadjer-Lamis	48,1	43,6	292	30,2	12,5	27,9	1 058	96,8	1 052
Kanem	36,8	35,0	143	19,0	10,2	13,9	592	96,4	582
Lac	43,6	42,5	184	18,6	7,7	15,0	706	93,0	705
Logone Occidental	65,8	41,3	330	59,8	26,8	25,7	864	95,7	838
Logone Oriental	58,4	39,8	523	55,0	17,3	24,0	1 493	94,6	1 447
Mandoul	45,6	34,6	333	60,4	20,5	23,2	1 119	92,2	1 080
Mayo Kebbi Est	29,3	24,0	334	65,4	26,9	52,6	1 142	92,9	1 068
Mayo Kebbi Ouest	50,8	38,0	283	71,3	27,0	49,6	843	95,2	832
Moyen Chari	41,0	35,2	239	48,7	13,7	23,4	737	94,4	698
Ouaddaï	25,1	22,7	229	21,5	4,1	11,2	801	11,6	770
Salamat	23,4	20,3	96	32,4	5,2	19,7	340	29,7	324
Tandjilé	45,1	30,4	330	61,3	17,7	46,0	910	88,1	894
Wadi Fira	33,3	21,1	104	21,1	9,6	12,2	380	36,9	369
N'Djaména	61,7	59,1	298	41,9	19,3	29,2	1 019	96,7	960
Barh El Gazal	37,1	33,0	49	14,8	4,5	8,0	199	94,5	199
Ennedi Est, Ennedi Ouest	20,9	20,5	14	19,6	7,3	14,3	59	56,5	50
Sila	30,4	23,9	89	25,3	5,6	15,3	350	12,5	305
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	42,6	33,8	2 803	37,0	13,1	22,6	9 926	78,1	9 579
Primaire	47,1	34,6	1 212	55,9	20,6	31,8	3 573	91,6	3 452
Secondaire	56,1	47,7	493	63,6	21,6	41,5	1 402	93,1	1 344
Supérieur	*	*	27	50,2	13,7	25,8	82	97,1	75
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	42,3	30,8	957	44,1	14,7	21,7	3 066	76,8	2 919
Second	42,0	31,5	1 029	45,4	14,7	25,2	3 223	79,5	3 091
Moyen	44,8	33,1	946	41,5	13,6	26,9	3 111	82,2	3 013
Quatrième	44,3	37,9	876	39,7	14,9	26,6	3 034	86,5	2 972
Le plus élevé	56,5	49,2	726	50,7	21,7	33,8	2 549	90,3	2 454
Ensemble	45,4	35,7	4 535	44,1	15,7	26,6	14 983	82,8	14 450

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
Les informations sur les suppléments de vitamine A sont basées sur la déclaration de la mère et le carnet de vaccination (quand il est disponible). Les informations sur les suppléments de fer et sur les vermifuges sont basées sur la déclaration de la mère.
na = Non applicable.
[1] Y compris la viande (et les abats), le poisson, la volaille, les œufs, les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes, les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes cultivés localement et riches en vitamine A.
[2] Y compris la viande (abats inclus), le poisson, les volailles et les œufs.
[3] Les vermifuges pour les parasites intestinaux sont couramment donnés pour traiter les helminthes et les schistosomiases.
[4] Sont exclus les enfants vivant dans un ménage dont le sel n'a pas été testé.

Les résultats présentés au Tableau 10.7 montrent que, parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère, 45 % avaient consommé des aliments riches en vitamine A durant le jour ou la nuit qui avaient précédé l'interview.

Le pourcentage d'enfants de 6-23 mois ayant consommé des aliments riches en vitamine A augmente avec l'âge, de 24 % à 6-8 mois à 56 % à 18-23 mois. Il est nettement plus élevé parmi les enfants non allaités que parmi ceux qui sont allaités (60 % contre 43 %). Ce pourcentage varie aussi selon le milieu et la région de résidence. En milieu urbain, 55 % des enfants ont consommé des aliments riches en vitamine A contre 43 % en

milieu rural. À N Djaména, ce pourcentage atteint 62 %. Dans les régions, hormis N'Djaména, c'est dans le Logone Occidental (66 %) que ce pourcentage est le plus élevé.

On constate aussi des variations selon le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage. Le pourcentage d'enfants ayant consommé des aliments riches en vitamine A augmente avec le niveau d'instruction de la mère, de 43 % parmi ceux dont elle n'a aucun niveau d'instruction à 56 % parmi ceux dont elle a le niveau secondaire, ainsi qu'avec le niveau de bien-être du ménage, de 42 % dans le quintile le plus bas à 57 % dans le plus élevé.

10.3.2 Supplémentation en vitamine A parmi les enfants de 6-59 mois

Parmi les enfants de 6-59 mois, un peu plus de deux enfants sur quatre (44 %) avaient reçu au cours des six derniers mois, des compléments de vitamine A. Ce pourcentage varie avec l'âge : de 31 % à 6-8 mois, il augmente jusqu'à 18-23 mois où il atteint un maximum de 48 % puis diminue légèrement ensuite. Il est un peu plus élevé chez les enfants non allaités que chez ceux qui sont allaités (45 % contre 42 %). Il augmente avec l'âge de la mère à la naissance, de 41 % parmi les enfants dont la mère avait 15-19 ans à leur naissance à 48 % quand elle avait 40-49 ans.

On constate aussi des variations selon le milieu et la région de résidence. Ce sont les enfants du milieu urbain qui avaient le plus fréquemment reçu ce type de supplément nutritionnel (50 % contre 43 % en milieu rural) et ceux des régions du Mayo Kebbi Ouest (71 %), du Mayo Kebbi Est (65 %), de la Tandjilé (61 %) et du Mandoul (60 %). Par contre, dans le Batha, seulement 11 % des enfants avaient reçu des compléments de vitamine A au cours des six derniers mois.

Enfin, on note que si 64 % des enfants dont la mère a un niveau secondaire et 51 % de ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé avaient reçu au cours des six derniers mois, des compléments de vitamine A, ces pourcentages ne sont que de 37 % parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction et de 44 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas.

10.3.3 Consommation d'aliments riches en fer

Un peu plus d'un tiers des enfants de 6-23 mois avaient consommé des aliments riches en fer au cours des dernières vingt-quatre heures (36 %). Globalement, on note les mêmes variations que pour la consommation d'aliments riches en vitamine A.

10.3.4 Supplémentation en fer

La proportion d'enfants de 6-59 mois ayant reçu des suppléments de fer au cours des sept derniers jours est plus faible que celle des enfants ayant reçu des suppléments de vitamine A (16 % contre 44 %).Les variations selon l'âge sont irrégulières. C'est cependant les enfants les plus jeunes qui en ont le moins fréquemment reçu (11 % à 6-8 mois). Ce pourcentage varie surtout selon le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être du ménage. En effet, si en milieu urbain, 21 % des enfants avaient reçu des suppléments de fer au cours des sept derniers jours, ce pourcentage n'est que de 15 % en milieu rural. Dans certaines régions comme le Logone Occidental (27 %), Le Mayo Kebbi Est (27 %) et le Mayo Kebbi Ouest (27 %), près de trois enfants sur dix ont bénéficié de ce complément nutritionnel contre seulement 5 % dans le Barh El Gazal et le Salamat, 4 % dans le Ouaddaï et 2 % dans le Batha.

Cette proportion est aussi plus élevé parmi les enfants dont la mère a le niveau primaire ou secondaire (respectivement 21 % et 22 %) que parmi ceux dont elle n'a aucun niveau d'instruction ou le niveau supérieur (respectivement 13 % et 14 %).

10.3.5 Déparasitage des enfants

Au cours des six derniers mois, 27 % des enfants de 6-59 mois ont reçu des vermifuges. Les résultats selon l'âge montrent que l'administration de vermifuge est moins fréquente à 6-8 mois qu'aux autres âges (17 % contre 29 % à 18-23 mois). Par ailleurs, un tiers des enfants du milieu urbain (33 %) contre un quart (25 %) en milieu rural en ont reçu. Dans les régions, c'est dans le Mayo Kebbi Est et dans le Mayo Kebbi Ouest que l'on a le plus utilisé les vermifuges pour traiter les enfants (respectivement 53 % et 50 %). Dans le Barh El Gazal et le Batha, ces pourcentages ne sont que de respectivement 8 % et 6 %.

Les résultats montrent aussi que l'utilisation de vermifuges au cours des six derniers mois pour traiter les enfants augmente avec le niveau d'instruction de la mère, variant de 23 % quand elle n'a pas de niveau d'instruction à 42 % quand elle a le niveau secondaire, et avec le niveau de bien-être économique du ménage, passant de 22 % dans le quintile le plus bas à 34 % dans le plus élevé.

Le Tableau 10.7 montre enfin que 83 % des enfants de 6-59 mois vivent dans un ménage qui dispose de sel iodé. Cette proportion est nettement plus faible dans certaines régions comme le Sila (13 %) et le Ouaddaï (12 %).

10.3.6 Utilisation de sel iodé

La déficience en iode dans l'organisme est le plus souvent associée à des problèmes au niveau de la glande thyroïdienne. La carence en iode a des effets graves sur la croissance du corps et le développement mental. Elle favorise, entre autres, l'apparition du goitre chez les adultes (ce dernier étant le signe le plus visible) et peut également accroître les risques de mortalité périnatale et infantile. L'apport alimentaire insuffisant en iode est généralement dû à la pauvreté en iode du sol où les aliments ont été produits.

Au Tchad, une stratégie a été mise en place dans les années 1990 afin d'élargir l'accès au sel iodé. Pour atteindre cet objectif, le gouvernement tchadien a mis en place une politique interdisant l'importation et la vente de sel non iodé. Malgré ces mesures, le sel non iodé continue d'entrer frauduleusement dans le pays, notamment par le Soudan dans les régions de l'est, où les problèmes de santé liés à la carence en iode sont récurrents : des cas de crétinisme et de goitre sont observés dans des régions comme le Ouaddaï et le Sila. Selon l'OMS, le programme d'iodation du sel d'un pays est considéré comme en bonne voie (en passe d'atteindre l'objectif d'élimination de la carence en iode) si au moins 90 % des ménages utilisent du sel iodé (ICCIDD, UNICEF et OMS, 2001).

Lors de l'EDS-MICS 2014-2015, les enquêteurs ont demandé, dans chaque ménage, un peu de sel utilisé pour la cuisine. Ce sel a été testé au moyen d'un kit qui permet de déterminer si le sel est iodé ou non.

Les résultats, présentés au Tableau 10.8, montrent que le sel a été testé dans 92 % des ménages, et que seulement 8 % des ménages ne disposaient pas de sel lors du passage des équipes d'enquête.

Parmi les ménages dont le sel a été testé, 82 % disposaient de sel iodé. Ce pourcentage est un peu plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (80 % contre 88 %). C'est dans la ville de N'Djaména que le pourcentage de ménages disposant de sel iodé est le plus élevé (95 % contre 85 % dans les Autres villes). C'est entre les régions que l'on observe les écarts les plus importants. En effet, si dans la majorité des régions, les pourcentages de ménages disposant de sel iodé sont très élevés, il en va différemment dans le Sila et le Ouaddaï : en effet, dans ces deux régions, où le sel non iodé soudanais entre par le poste frontalier d'Adré, les pourcentages de ménages disposant de sel iodé ne sont que respectivement de 17 % et 12 %. Dans le Salamat (31 %) et le Wadi Fira (35 %), on note aussi des proportions assez faibles puisque environ un tiers des ménages seulement disposent de sel iodé.

Tableau 10.8 Présence de sel iodé dans le ménage

Parmi tous les ménages, pourcentage dont le sel a été testé pour la présence d'iode et pourcentage ne disposant pas de sel; parmi les ménages dont le sel a été testé, pourcentage de ceux dont le sel était iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi tous les ménages, pourcentage :			Parmi les ménages dont le sel a été testé :	
Caractéristique sociodémographique	Dont le sel a été testé	Ne disposant pas de sel	Effectif de ménages	Pourcentage disposant de sel iodé	Effectif de ménages
Résidence					
N'Djaména	89,3	10,7	1 328	94,9	1 186
Autres villes	91,6	8,4	2 465	84,7	2 256
Ensemble urbain	90,8	9,2	3 792	88,2	3 443
Rural	92,6	7,4	13 441	79,7	12 450
Région					
Batha	93,3	6,7	752	61,6	702
Borkou, Tibesti	93,7	6,3	94	86,1	88
Chari Baguirmi	93,0	7,0	708	96,1	659
Guéra	92,2	7,8	982	75,3	906
Hadjer-Lamis	97,2	2,8	1 142	96,3	1 111
Kanem	98,3	1,7	676	95,3	665
Lac	98,2	1,8	882	94,2	866
Logone Occidental	89,0	11,0	1 191	95,1	1 060
Logone Oriental	91,8	8,2	1 688	95,1	1 549
Mandoul	88,4	11,6	1 190	92,5	1 051
Mayo Kebbi Est	91,2	8,8	1 191	91,6	1 086
Mayo Kebbi Ouest	92,9	7,1	781	95,0	726
Moyen Chari	89,4	10,6	954	93,9	853
Ouaddaï	93,4	6,6	1 044	11,6	975
Salamat	91,2	8,8	399	30,9	364
Tandjilé	92,2	7,8	1 049	87,3	967
Wadi Fira	95,1	4,9	483	34,6	459
N'Djaména	89,4	10,6	1 326	94,9	1 186
Barh El Gazal	97,1	2,9	247	94,2	240
Ennedi Est, Ennedi Ouest	76,5	23,5	101	63,1	78
Sila	86,7	13,3	349	17,1	302
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	88,8	11,2	4 336	76,5	3 849
Second	92,1	7,9	3 532	77,8	3 253
Moyen	95,4	4,6	3 183	80,3	3 037
Quatrième	96,1	3,9	2 905	85,0	2 791
Le plus élevé	90,4	9,6	3 277	90,2	2 963
Ensemble	92,2	7,8	17 233	81,6	15 892

10.4 ÉTAT NUTRITIONNEL DES FEMMES

L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans est un déterminant de la mortalité maternelle puisqu'il joue un rôle important dans l'évolution des grossesses. Par conséquent, il influence aussi bien la morbidité que la mortalité des jeunes enfants. L'état nutritionnel des mères est conditionné, à la fois, par la balance énergétique, leur état de santé et le temps écoulé depuis la dernière naissance. Il existe donc une relation étroite entre les niveaux de fécondité et de mortalité, et l'état nutritionnel des mères.

Dans le cadre de l'EDS-MICS 2014-2015, pour déterminer l'état nutritionnel des femmes, on a relevé le poids et la taille de toutes les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé la collecte des données. Les résultats du Tableau 10.9 donnent une indication de l'état nutritionnel des femmes en fournissant l'écart type et la distribution de la taille et du poids ainsi que de l'Indice de Masse Corporelle (IMC)[2]. Par ailleurs, pour éviter d'introduire des biais dans les distributions du poids et de l'IMC, on a exclu les femmes enceintes ainsi que celles qui avaient eu une naissance vivante le mois de l'interview ou le mois précédent.

[2] L'IMC est calculé en divisant le poids en kilos par le carré de la taille en mètres (kg/m^2).

Tableau 10.9 État nutritionnel des femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans, pourcentage ayant une taille inférieure à 145 cm, un Indice de Masse Corporelle (IMC) moyen et pourcentages ayant des niveaux spécifiques d'IMC selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Taille		Indice de Masse Corporelle[1]								
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage en dessous de 145 cm	Effectif de femmes	Indice de Masse Corporelle moyen (IMC)	18,5-24,9 (Total normal)	<18,5 (Total maigre)	17,0-18,4 (Maigreur légère)	<17 (Maigreur modérée et sévère)	≥25,0 (Total en surpoids ou obèse)	25,0-29,9 (Surpoids)	≥30,0 (Obèse)	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	1,4	2 483	20,3	69,2	26,2	15,6	10,5	4,7	4,2	0,5	2 182
20-29	0,4	4 085	21,0	72,9	18,5	13,4	5,1	8,5	7,0	1,5	3 153
30-39	0,4	2 966	21,9	68,0	15,7	10,9	4,7	16,3	12,7	3,6	2 467
40-49	0,1	1 798	22,0	64,5	16,8	10,3	6,5	18,7	13,6	5,1	1 727
Résidence											
N'Djaména	0,3	979	23,2	56,7	14,9	9,4	5,4	28,5	18,3	10,1	870
Autres villes	0,1	1 654	22,4	62,6	16,4	10,7	5,7	20,9	15,5	5,5	1 438
Ensemble urbain	0,2	2 632	22,7	60,4	15,9	10,3	5,6	23,8	16,5	7,2	2 309
Rural	0,7	8 699	20,8	72,1	20,3	13,5	6,8	7,6	6,6	0,9	7 221
Région											
Batha	1,5	413	20,1	57,7	34,0	20,6	13,4	8,4	5,7	2,7	345
Borkou, Tibesti	2,3	50	22,0	53,1	25,2	16,3	8,8	21,7	17,2	4,5	43
Chari Baguirmi	0,4	480	20,1	62,3	30,1	16,6	13,5	7,6	7,4	0,2	379
Guéra	0,0	637	20,6	70,3	22,6	15,8	6,8	7,1	6,2	0,9	525
Hadjer-Lamis	0,3	748	20,2	65,5	27,6	16,8	10,8	6,8	5,5	1,3	622
Kanem	1,1	433	19,2	50,9	45,6	24,9	20,7	3,6	3,1	0,5	366
Lac	1,5	634	19,3	56,3	41,0	22,9	18,1	2,6	2,1	0,5	531
Logone Occidental	0,1	762	22,7	70,5	8,6	6,8	1,9	20,9	16,1	4,7	641
Logone Oriental	0,6	1 089	21,7	76,5	11,3	8,5	2,7	12,2	10,6	1,6	943
Mandoul	0,0	782	21,9	78,3	9,9	8,2	1,7	11,8	9,9	1,9	649
Mayo Kebbi Est	0,2	861	21,3	81,8	11,7	9,8	1,9	6,5	5,9	0,6	723
Mayo Kebbi Ouest	0,5	633	21,9	79,0	8,2	6,9	1,3	12,8	11,4	1,4	531
Moyen Chari	0,0	626	22,5	75,0	7,8	6,0	1,9	17,2	12,1	5,1	535
Ouaddaï	2,4	603	20,5	69,1	24,0	17,8	6,2	6,9	6,4	0,4	505
Salamat	0,6	225	20,5	69,5	25,5	17,4	8,1	5,0	3,5	1,4	173
Tandjilé	0,1	694	21,8	81,3	7,8	6,5	1,2	10,9	8,8	2,1	574
Wadi Fira	1,0	291	20,3	69,0	24,5	16,2	8,3	6,5	5,9	0,6	252
N'Djaména	0,3	979	23,2	56,7	14,9	9,4	5,4	28,5	18,3	10,1	870
Barh El Gazal	0,5	141	19,7	49,9	43,2	24,4	18,8	6,9	5,3	1,5	118
Ennedi Est, Ennedi Ouest	2,6	55	20,8	54,4	31,8	13,1	18,7	13,9	12,1	1,8	46
Sila	0,7	196	19,8	63,1	33,2	23,9	9,2	3,7	3,4	0,3	157
Niveau d'instruction											
Aucun	0,7	7 065	20,7	67,6	23,7	15,0	8,7	8,8	7,1	1,6	5 825
Primaire	0,2	2 588	22,0	73,8	11,8	8,8	3,0	14,4	11,0	3,3	2 213
Secondaire	0,4	1 578	22,1	70,2	13,3	9,9	3,4	16,4	12,8	3,7	1 402
Supérieur	0,0	100	24,8	53,4	4,9	4,0	0,9	41,7	25,5	16,2	90
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	0,4	2 243	21,0	76,0	16,7	11,5	5,2	7,3	6,2	1,1	1 902
Second	0,6	2 160	21,0	73,1	18,1	12,3	5,8	8,8	8,0	0,8	1 786
Moyen	0,9	2 197	20,7	70,4	22,6	14,7	7,8	7,1	6,2	0,9	1 818
Quatrième	0,8	2 338	20,7	67,5	24,3	15,6	8,8	8,2	6,6	1,5	1 929
Le plus élevé	0,2	2 394	22,8	60,5	14,9	9,8	5,1	24,6	17,2	7,4	2 094
Ensemble	0,6	11 332	21,3	69,3	19,2	12,7	6,5	11,5	9,0	2,5	9 530

Note : L'Indice de masse Corporelle (IMC) est le ratio du poids en kilogrammes par rapport au carré de la taille en mètres (kg/m^2).
[1] Sont exclues les femmes enceintes et les femmes ayant eu une naissance dans les deux mois précédents.

Bien que la taille puisse varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, elle est néanmoins un indicateur indirect du statut socioéconomique de la femme dans la mesure où une petite taille peut résulter d'une malnutrition chronique durant l'enfance. En outre, d'un point de vue anatomique, la taille des femmes étant associée à la largeur du bassin, celles ayant une petite taille sont plus susceptibles d'avoir des complications pendant la grossesse et surtout pendant l'accouchement. Elles sont aussi plus susceptibles que les autres de concevoir des enfants de faible poids. Bien que la taille critique en-deçà de laquelle une femme peut être considérée comme à risque varie selon les populations, on admet généralement que cette taille se situe entre 140 et 150 cm.

Au Tchad, moins de 1 % des femmes ont une taille inférieure à 145 centimètres, considérée ici comme la taille limite critique. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont négligeables.

Par ailleurs, il est reconnu que le faible poids d'une femme est un facteur de risque important pour le déroulement et l'issue de la grossesse. Cependant, le poids étant très variable selon la taille, il est préférable d'utiliser un indicateur tenant compte de cette relation. L'Indice de Masse Corporelle (IMC) ou encore Indice de Quételet, est le plus souvent utilisé pour exprimer la relation poids/taille. Il permet de mettre en évidence le manque ou l'excès de poids en contrôlant la taille et, en outre, il présente l'avantage de ne pas nécessiter l'utilisation de tables de référence comme c'est le cas pour le poids-pour-taille. Les femmes dont l'IMC se situe à moins de 18,5 sont considérées comme atteintes de déficience énergétique chronique. À l'opposé, un IMC supérieur à 25 indique un surpoids.

L'IMC moyen des femmes tchadiennes est estimé à 21,3. On note que près de sept femmes sur dix (69 %) ont un IMC normal, compris entre 18,5 et 24,9. Par contre, 19 % des femmes ont un IMC inférieur à 18,5, ce qui dénote un état de déficience énergétique chronique : 13 % présentent une maigreur légère et 7 % une maigreur modérée et sévère.

La proportion de femmes qui se situent en deçà du seuil critique de 18,5 varie de façon importante selon les caractéristiques sociodémographiques. Les résultats selon l'âge montrent que c'est parmi les femmes les plus jeunes (15-19 ans) que le niveau de la déficience énergétique chronique est le plus élevé (26 %). De même, en milieu rural, la proportion des femmes souffrant de malnutrition est plus élevée qu'en milieu urbain (20 % contre 16 %). Dans les régions, on note des écarts importants : c'est dans le Kanem (46 %), le Barh El Gazal (43 %) et le Lac (41 %) que l'on constate les pourcentages les plus élevés de femmes dont l'état nutritionnel est critique. Dans le Kanem, une femme sur cinq (21 %) présente un état de déficience énergétique chronique sévère.

La proportion de femmes dont l'IMC est inférieur à 18,5 varie aussi avec le niveau d'instruction, d'un minimum de 5 % parmi celles qui ont un niveau d'instruction supérieur à un maximum de 24 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction. Les variations selon le niveau de bien-être sont assez irrégulières et on ne note pas de tendance.

À l'opposé, on note que 12 % de femmes ont un IMC élevé, supérieur ou égal à 25 et présentent donc une surcharge pondérale : 9 % présentent un surpoids et 3 % sont obèses (IMC de 30 ou plus). La proportion de femmes présentant une surcharge pondérale augmente avec l'âge, passant de 5 % à 15-19 ans à 19 % à 40-49 ans, âges auxquels 5 % des femmes sont obèses. C'est en milieu urbain (24 %), à N'Djaména (29 %), parmi les plus instruites, c'est-à-dire celles ayant un niveau supérieur (42 %) et parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus élevé (25 %), que la proportion de femmes présentant une surcharge pondérale est la plus élevée.

Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Logone Occidental et le Borkou et le Tibesti que les pourcentages de femmes présentant un état de surpoids ou d'obésité sont les plus élevés (respectivement 21 % et 22 %). À l'opposé, dans les régions du Lac (3%), du Kanem et du Sila (4%), la prévalence de l'obésité chez les femmes est très faible.

10.5 CONSOMMATION DE NUTRIMENTS PAR LES MÈRES

Une alimentation équilibrée en micronutriments, en particulier, l'iode, le fer, la vitamine A est non seulement essentielle pour le développement de l'enfant mais aussi pour la santé des femmes. Des questions ont donc été posées aux femmes pour savoir si leur consommation de micronutriments était adéquate. Les résultats sont présentés au Tableau 10.10. Précisons que les données portent sur les femmes de 15-49 ans qui ont eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

Tableau 10.10 Consommation de micronutriments par les mères

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu une dose de vitamine A dans les deux premiers mois qui ont suivi la naissance du dernier enfant ; parmi les mères de 15-49 ans, pourcentage qui, durant la grossesse du dernier enfant né au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, ont pris des suppléments de fer sous forme de comprimés ou de sirop pendant un nombre déterminé de jours et pourcentage ayant pris des vermifuges ; parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode, pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une dose de vitamine A post-partum[1]	Nombre de jours pendant lesquels les femmes ont pris du fer en comprimés ou sirop, durant la grossesse du dernier-né						Pourcentage de femmes ayant pris des vermifuges durant la grossesse du dernier-né	Effectif de femmes	Parmi les femmes ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour l'iode :	
		Aucun	<60	60-89	90+	Ne sait pas/ manquant	Total			Pourcentage vivant dans un ménage avec du sel iodé[2]	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	20,4	40,8	35,3	7,8	9,9	6,2	100,0	24,4	1 176	85,2	1 113
20-29	22,7	43,1	31,9	7,1	10,6	7,3	100,0	23,6	5 278	83,8	5 096
30-39	23,6	44,9	28,7	6,9	12,0	7,5	100,0	22,8	3 643	83,5	3 509
40-49	25,3	48,5	26,8	7,1	11,0	6,7	100,0	22,3	1 043	81,6	1 019
Résidence											
N'Djaména	31,2	19,6	40,5	6,3	12,4	21,2	100,0	28,2	786	96,7	738
Autres villes	39,5	22,8	37,8	10,0	22,5	7,0	100,0	35,5	1 441	84,6	1 408
Ensemble urbain	36,6	21,7	38,7	8,7	18,9	12,0	100,0	32,9	2 227	88,7	2 146
Rural	19,6	49,5	28,7	6,7	9,0	6,0	100,0	20,9	8 913	82,4	8 591
Région											
Batha	6,9	77,6	14,4	1,6	3,2	3,3	100,0	6,3	451	66,6	437
Borkou, Tibesti	9,3	65,8	24,1	4,2	0,2	5,7	100,0	17,1	43	88,9	42
Chari Baguirmi	12,2	74,1	13,3	1,4	1,8	9,3	100,0	12,1	538	97,0	523
Guéra	31,3	43,3	20,1	12,8	22,1	1,6	100,0	26,7	697	78,3	668
Hadjer-Lamis	10,6	58,6	20,1	5,6	10,2	5,4	100,0	16,8	760	96,6	756
Kanem	8,2	54,6	24,9	6,4	9,6	4,4	100,0	19,0	412	95,5	409
Lac	5,0	69,7	16,5	4,7	5,2	3,9	100,0	11,5	517	93,4	517
Logone Occidental	38,8	18,5	42,7	11,1	18,6	9,1	100,0	28,1	686	96,0	662
Logone Oriental	31,6	32,0	48,8	6,0	6,5	6,6	100,0	25,0	1 164	95,2	1 125
Mandoul	39,1	33,2	46,7	7,2	6,8	6,0	100,0	28,1	844	92,2	812
Mayo Kebbi Est	26,1	37,8	36,2	7,1	9,7	9,1	100,0	32,3	864	92,9	805
Mayo Kebbi Ouest	23,1	24,0	35,8	10,6	22,0	7,7	100,0	34,4	604	94,8	595
Moyen Chari	35,2	35,3	33,9	6,4	11,3	13,1	100,0	26,1	580	95,3	552
Ouaddaï	10,5	69,1	14,2	5,7	9,4	1,6	100,0	10,9	579	12,8	551
Salamat	24,8	50,1	21,6	10,7	17,2	0,4	100,0	24,8	251	29,6	238
Tandjilé	21,2	37,1	29,1	11,0	16,7	6,0	100,0	32,5	688	88,2	674
Wadi Fira	3,4	69,9	17,1	2,9	2,7	7,4	100,0	15,5	265	34,2	256
N'Djaména	31,2	19,6	40,5	6,3	12,4	21,2	100,0	28,2	786	96,7	738
Barh El Gazal	7,6	54,6	26,3	6,2	8,0	4,8	100,0	14,4	146	95,1	146
Ennedi Est, Ennedi Ouest	6,6	74,1	18,5	2,1	1,6	3,8	100,0	20,5	44	60,2	36
Sila	14,5	44,2	30,1	10,2	14,3	1,3	100,0	20,1	221	14,0	196
Niveau d'instruction											
Aucun	16,9	55,1	23,4	6,1	9,2	6,3	100,0	18,4	7 265	79,1	7 021
Primaire	33,3	26,5	43,7	9,5	12,3	8,0	100,0	30,4	2 648	91,5	2 547
Secondaire	36,3	16,5	46,6	8,4	18,8	9,8	100,0	36,9	1 160	93,9	1 109
Supérieur	49,4	2,5	38,1	4,3	27,7	27,3	100,0	38,5	67	96,5	61
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	22,8	50,3	29,5	6,9	7,8	5,5	100,0	17,8	2 286	79,0	2 182
Second	20,8	48,9	27,2	7,2	11,1	5,7	100,0	21,3	2 383	80,1	2 283
Moyen	17,3	48,5	29,4	6,6	9,2	6,3	100,0	22,6	2 258	82,6	2 185
Quatrième	18,9	48,7	29,1	6,6	9,7	5,8	100,0	22,6	2 230	86,9	2 180
Le plus élevé	36,8	20,1	39,8	8,6	18,1	13,3	100,0	33,8	1 983	90,7	1 908
Ensemble	23,0	44,0	30,7	7,1	11,0	7,2	100,0	23,3	11 140	83,6	10 737

[1] Dans les deux premiers mois après l'accouchement de la dernière naissance.
[2] Non compris les femmes des ménages dans lesquels le sel n'a pas été testé pour la présence d'iode.

Le premier indicateur présenté dans le Tableau 10.10 est le pourcentage de femmes qui ont reçu une dose de vitamine A après l'accouchement. Dans 23 % des cas, les femmes ont reçu une dose de vitamine A dans les deux mois qui ont suivi la naissance de leur dernier-né. Cette proportion varie de manière importante selon toutes les caractéristiques.

En milieu rural, seulement 20 % des femmes contre 37 % en milieu urbain ont reçu une dose de vitamine A après l'accouchement. Les écarts entre les régions sont très importants : en effet, la proportion de femmes ayant reçu de la vitamine A postpartum varie de 3 % dans le Wadi Fira à 39 % dans le Logone Occidental et le Mandoul.

Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que le pourcentage de femmes ayant reçu de la vitamine A après l'accouchement augmente de manière importante avec le niveau d'instruction, passant de 17 % quand les femmes n'ont aucun niveau d'instruction à 49 % quand elles ont le niveau supérieur. Les variations selon le niveau de bien-être économique ne sont pas très régulières mais on note un écart important entre les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé et les autres (37 % contre 23 % et moins dans les autres quintiles).

Le deuxième indicateur est le pourcentage de femmes enceintes qui ont reçu des suppléments de fer au cours de la grossesse de leur dernier-né. Dans 44 % des cas, les femmes n'ont pas pris de fer au cours de leur dernière grossesse. À l'opposé, 56 % en ont pris, en comprimés ou sous forme de sirop. Dans 11 % des cas, les femmes en ont pris pendant au moins 90 jours.

L'administration de médicaments contre les vers intestinaux pendant la grossesse présente de nombreux bénéfices pour l'issue de la grossesse et la survie de l'enfant. Au Tchad, 23 % des femmes en ont pris au cours de la grossesse de leur dernière naissance. Cette proportion augmente avec le niveau d'instruction, passant de 18 % parmi celles sans niveau d'instruction à 30 % parmi celles ayant le niveau primaire et 39 % pour celles ayant le niveau supérieur, et avec le niveau socio-économique du ménage, variant de 18 % dans les ménages du quintile le plus bas à 34 % dans ceux du plus élevé. Par ailleurs, le recours à ce médicament est plus fréquent en milieu urbain qu'en milieu rural (33 % contre 21 %) et il varie aussi selon les régions : d'un maximum de 34 % dans le mayo Kebbi Ouest à un minimum de 6 % dans le Batha.

Le dernier indicateur présenté au Tableau 10.10 est le pourcentage de femmes qui vivent dans un ménage disposant de sel iodé. Plus de quatre femme sur dix (84 %) ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et dont le sel du ménage a été testé vivent dans un ménage qui dispose de sel iodé. Dans le Sila et le Ouaddaï, ces proportions sont beaucoup plus faibles (respectivement 14 % et 13 %).

PALUDISME 11

Noubadignim Ronelyambaye

Principaux résultats

- Un peu plus de quatre ménages sur cinq (82 %) possèdent au moins une moustiquaire, imprégnée ou non. Cette proportion a augmenté depuis 2004 où elle était de 64 %.
- Plus des trois quarts des ménages (77 %) possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), en majorité une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA : 75 %).
- La pulvérisation intra domiciliaire (PID) d'insecticide résiduel contre les moustiques est une stratégie de prévention très peu utilisée au Tchad : 0,6 % des ménages en ont bénéficié au cours des 12 derniers mois.
- Parmi les enfants de moins de cinq ans, 36 % avaient dormi sous une MII la nuit précédant l'interview.
- Parmi les femmes de 15-49 ans enceintes, un peu plus d'un tiers (35 %) avait dormi sous une MII la nuit précédant l'interview.
- Parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, 16 % ont reçu au moins deux doses de SP/Fansidar pendant leur grossesse la plus récente, dont au moins une dose au cours d'une visite prénatale.
- Le pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont été traités avec une CTA est de seulement 10 %. Dans 40 % des cas, la fièvre a été traitée avec de la quinine.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en 2015, environ 3,2 milliards de personnes—soit près de la moitié de la population mondiale—habitant essentiellement dans les pays les plus pauvres du monde étaient exposées au risque de contracter le paludisme. Le paludisme, aussi appelé malaria, est une maladie infectieuse due à un parasite du genre Plasmodium, transmise à l'homme par la piqûre de certaines espèces de moustiques anophèles. Le parasite du paludisme est principalement transmis, la nuit, lors de la piqûre par une femelle moustique du genre Anophèles, elle-même contaminée après avoir piqué un individu impaludé. Le parasite infecte les cellules hépatiques de la victime puis circule dans le sang, en colonisant les hématies et en les détruisant. Cette maladie, éliminée depuis longtemps dans de nombreux pays tempérés, est endémique aujourd'hui dans les régions tropicales et subtropicales. On dénombre chaque année dans le monde plus de 300 millions de cas de paludisme et cette maladie est responsable d'environ 3 000 décès par jour. L'Afrique au sud du Sahara demeure, de très loin, la région du monde la plus touchée : 90 % des cas de décès dus au paludisme y sont recensés. Il n'existe actuellement aucun vaccin homologué contre le paludisme. Le paludisme contribue au maintien d'une mortalité infantile et maternelle élevée, à l'absentéisme scolaire et à la faible productivité. Cette maladie est ainsi considéré, à la fois, comme maladie de la pauvreté et cause de la pauvreté, donc un frein important au développement économique et humain.

Au Tchad, selon les annuaires des statistiques sanitaires les plus récentes, le paludisme est le premier motif de consultation et fait partie des maladies sous surveillance épidémiologique. Il demeure endémique et est la première cause de morbidité et de mortalité dans les groupes les plus vulnérables. En outre, il fait partie des pathologies dominantes identifiées comme les Infections Respiratoires Aigües (IRA) et les maladies diarrhéiques. À cette liste s'ajoutent les maladies sous surveillance épidémiologique : la méningite, la rougeole, le tétanos néonatal, la fièvre jaune, la poliomyélite, la grippe aviaire, le ver de Guinée, l'hépatite E et la malnutrition.

Ce chapitre présente les résultats concernant les divers moyens de prévention contre le paludisme utilisés par la population tchadienne. Plus précisément, les résultats présentés portent sur la possession et l'utilisation des moustiquaires par les ménages, l'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes, l'utilisation de la Sulfadoxine pyriméthamine (SP) pour le traitement préventif intermittent du paludisme, la prévalence et le traitement de la fièvre ou des convulsions chez les enfants de moins de cinq ans.

11.1 SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME AU TCHAD

11.1.1 Situation épidémiologique

Le Tchad présente trois zones géoclimatiques qui déterminent trois profils ou faciès épidémiologiques :

- Le Nord désertique est indemne de transmission de paludisme sauf cas importé ;
- Le Centre, dont le climat est de type sahélien correspond à un paludisme instable, en raison d'une transmission saisonnière courte. La prémunition est longue à apparaître, ce qui explique l'existence de cas de paludisme grave dans toutes les tranches d'âges, y compris les sujets adultes. On peut aussi y observer des flambées de paludisme à caractère cyclique et à tendance épidémique ;
- Le Sud, à climat soudanien, est caractérisé par un paludisme stable. La transmission, bien que saisonnière, est longue (plus de 6 mois). En raison des fréquentes piqûres de moustiques infectés, les sujets adultes développent une prémunition. Les cas de paludisme grave[1] s'observent surtout chez les jeunes enfants et les femmes enceintes.

Pour prendre en compte les profils épidémiologiques, les régions sont regroupées en deux domaines : le domaine soudanien (zone hyper endémique caractérisée par un paludisme stable en raison d'une transmission saisonnière longue : N'Djaména ; Salamat et Sila ; Mandoul et Moyen Chari ; Logone Oriental, Logone Occidental et Tandjilé ; Mayo-Kebbi Est et Mayo-Kebbi Ouest et Chari Baguirmi et le domaine sahélo-saharien (zone méso endémique caractérisée par un paludisme instable en raison d'une transmission saisonnière courte : Borkou-Tibesti ; Kanem, Lac et Barh El Gazal ; Ennedi, Wadi Fira et Ouaddaï ; Hadjer Lamis, Batha et Guéra).

Des études ont montré que le paludisme au Tchad est attribuable à trois espèces parasitaires : *Plasmodium (P.) falciparum*, à l'origine de la quasi-totalité des cas (plus de 98 %), sévit dans toute l'aire de distribution de la maladie, en infections monospécifiques ou en association avec *P. malariae* ou *P. ovale*

---

[1] **Paludisme simple :** malade se présentant avec fièvre supérieure à 38 degrés en axillaire ou supérieure à 38,5 degrés en rectal ou antécédents de fièvre depuis au moins 24 heures, accompagnée de signes mineurs (frissons, céphalées, vomissements, douleurs articulaires et musculaires, fatigue) sans autre plainte dominante et confirmer par TDR ou GE.
Paludisme grave : malade se présentant avec fièvre supérieure à 39 degrés en axillaire accompagnée d'un très mauvais état général et d'une impossibilité à s'alimenter et confirmer par TDR ou GE.

(notamment au sud du pays). Pour ce qui est des anophèles responsables de la transmission du parasite, des recherches antérieures ont montré qu'il existe 13 espèces dans le pays (Gillies et de Meillon, 1968) mais la transmission ne serait assurée que par quelques espèces dont Anophèles gambiae, An. Funestus et An. Nili.

On trouve les gites larvaires autour des concessions à cause de la présence quasi permanente des eaux usées. À part les populations vivant dans le nord désertique, toute la population est à risque de contracter le paludisme. L'intensité de la transmission du paludisme est fonction des zones géographiques et de saisons (saison sèche et saison des pluies). Ainsi, le nombre des cas de paludisme culmine entre juin et novembre, ce qui correspond à la saison des pluies, particulièrement dans la zone soudanienne.

11.1.2 Stratégie de lutte

Le Tchad, comme la plupart des pays endémiques, a adhéré en toute responsabilité à l'initiative mondiale « Faire Reculer le Paludisme (FRP[2]) » lancée en Octobre 1998 par l'OMS, l'UNICEF, le PNUD et la Banque Mondiale. Cette initiative visait à réduire de 50 % la mortalité liée au paludisme d'ici 2010 par rapport à l'an 2000, puis de 30 % en 2015 et de 20 % en 2025 de telle sorte qu'en 2030, le paludisme puisse cesser d'être un problème majeur de morbidité, de mortalité et de pertes économiques.

Selon la stratégie nationale de lutte contre le paludisme 2014-2018, la vision du pays par rapport à la lutte contre le paludisme est de faire du Tchad : « un pays économiquement fort sans risque de mourir du paludisme ». À cet effet, plusieurs actions ont été menées par le gouvernement appuyé par ses partenaires. Il s'agit notamment de la distribution à grande échelle de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MIILDA), de l'adoption du traitement de paludisme simple par les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA), de l'instauration des tests de diagnostic rapide (TDR) ou de la confirmation biologique des cas, de la chimio prévention du paludisme saisonnière, de la gratuité du traitement du paludisme grave en milieu hospitalier et dans les centres de santé, de la prévention du paludisme chez la femme enceinte par l'administration du Traitement Préventif Intermittent (TPI) à la SP au cours des consultations prénatales et enfin de la démoustication réalisée dans certaines zones de responsabilité pour faire face aux alertes d'épidémie.

La prophylaxie (prévention) du paludisme repose sur deux types de mesure : un ensemble de précautions visant à limiter les risques d'infections et la prise préventive de certains médicaments. La Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) reste l'un des moyens de prévention les plus efficaces. Les données collectées au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, ont permis d'évaluer les proportions de ménages disposant d'une moustiquaire traitée ou non et ceux disposant d'une MII. Des questions spécifiques ont été posées sur les couches vulnérables que sont les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes de 15-49 ans. En particulier, on a cherché à savoir, parmi les enfants de moins de cinq ans fébriles durant les deux semaines précédant l'interview, le pourcentage de ceux qui ont reçu un antipaludéen. On a également demandé aux femmes enceintes si elles avaient pris des antipaludéens pendant la grossesse. Les questions concernant le type d'antipaludéen ont permis d'identifier les femmes qui avaient suivi un traitement à la Sulfadoxine Pyriméthamine et celles qui avaient suivi un TPI.

11.2 PRÉVENTION DU PALUDISME

11.2.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) a défini les normes et standards des moustiquaires et des insecticides. On a constaté que les ménages disposaient de moustiquaires ordinaires achetées sur le marché et que ces moustiquaires ordinaires non imprégnées ne protégeaient donc pas efficacement

---

[2] *RBM* (Roll Back Malaria) en Anglais

les individus. C'est ainsi que le PNLP a mis en place des sites d'imprégnation pour permettre aux ménages d'imprégner leur moustiquaire ordinaire. La durée de l'efficacité de l'insecticide utilisée est de six mois. Notons que les tissus en voiles ou en tulles qui sont utilisés pour protéger les enfants des mouches, et qui sont généralement utilisés pendant la journée, ne doivent pas être considérés comme des moustiquaires, ce type de tissu ne pouvant pas être traité avec des insecticides. Les rideaux ne doivent pas non plus être considérés comme des moustiquaires. La promotion de l'utilisation des moustiquaires, notamment les moustiquaires imprégnées d'insecticides, s'effectue par le biais de campagnes périodiques de vente à prix réduit ou de distribution gratuite auprès des femmes enceintes ou des mères de jeunes enfants, avec l'aide de plusieurs partenaires.

Au cours de l'enquête auprès des ménages, on a demandé s'il existait des moustiquaires dans le ménage qui étaient utilisées pour dormir, quel était le type de moustiquaire et qui avait dormi sous la moustiquaire la nuit ayant précédé l'interview. Le Tableau 11.1 présente, pour chaque type de moustiquaires, le pourcentage de ménages qui en possèdent au moins une ainsi que le nombre moyen de moustiquaires par ménage. En outre, le tableau présente un indicateur à savoir le pourcentage de ménages qui possèdent une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage. Ces résultats sont présentés selon trois caractéristiques sociodémographiques : le lieu de résidence, la région de résidence et le quintile de bien-être économique.

Au Tchad, en 2014-2015, un peu plus de quatre ménages sur cinq (82 %) possèdent au moins une moustiquaire, imprégnée ou non. Cette proportion a augmenté depuis la Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Tchad (EDST-II) de 2004 où elle était de 64 %. On avait déjà noté cette tendance entre 2004 et 2010, année de réalisation de l'Enquête sur les Indicateurs du paludisme (ENIPT-2010), la proportion étant passée de 64 % à 74 %. En outre, les résultats montrent que 77 % des ménages possèdent au moins une MII et 75 % au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA). La grande majorité des MII sont donc des MIILDA. Le nombre moyen de moustiquaires imprégnées ou non est estimé à 2,1 et celui des MIILDA à 1,9. Les résultats par milieu de résidence montrent que le pourcentage de ménages disposant au moins d'une moustiquaire, quel que soit le type, est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (90 % contre 80 % pour une moustiquaire quelconque et 80 % contre 73 % pour une MIILDA). La proportion de ménages possédant au moins une MIILDA est plus élevée dans les Autres villes qu'à N'Djaména (83 % contre 76 %).

Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Borkou et le Tibesti, le Wadi Fira et le Kanem qui font partie du domaine sahélo-saharien, caractérisée par un paludisme instable en raison d'une transmission saisonnière courte, que l'on constate les proportions les plus faibles de ménages possédant au moins une moustiquaire. En effet, seulement 29 % des ménages du Borkou et du Tibesti, 24 % de ceux du Wadi Fira et 36 % de ceux du Kanem possèdent une moustiquaire, imprégnée ou non contre 96 % dans le Mayo Kebbi Est, 97 % dans le Mayo Kebbi Ouest et 97 % dans le Chari Baguirmi qui sont situées dans la zone hyper endémique caractérisée par un paludisme stable en raison d'une transmission saisonnière longue. En ce qui concerne les MIILDA, les proportions varient de 91 % dans la Tandjilé à 16 % dans le Wadi Fira.

Les résultats selon les quintiles de bien-être économique montrent que la proportion de ménages possédant au moins une moustiquaire, quel que soit le type est plus élevé parmi les ménages classés dans le quintile le plus élevé (93 % contre 78 % dans le plus bas pour une moustiquaire imprégnée ou non et respectivement 81 % contre 72 % pour une MIILDA).

Selon les recommandations de l'OMS, chaque ménage devrait posséder, au moins, une MII pour deux personnes dans le but d'atteindre une couverture universelle. Au Tchad, 42 % des ménages possèdent, au moins, une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Cette proportion est nettement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (53 % en urbain contre 40 % en rural). Dans les régions, cette proportion varie d'un minimum de 7 % dans le Wadi Fira à un maximum de 62 % dans le Mayo Kebbi Est. En outre, c'est parmi les ménages du quintile moyen et ceux du quatrième quintile que cette proportion est la plus faible (36 % dans les deux cas contre 55 % dans le plus élevé).

Tableau 11.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire et pourcentage de ceux qui en possèdent plus d'une (imprégnée ou non) ; pourcentage qui possède au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII) ; pourcentage qui possède une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) et nombre moyen de moustiquaires, de MII et de MIILDA par ménage et pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire, une MII ou une MIILDA pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire			Nombre moyen de moustiquaires par ménage				Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage[1]			
Caractéristique sociodémographique	N'importe quel type de moustiquaire	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[2]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	N'importe quel type de moustiquaire	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[2]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages	N'importe quel type de moustiquaire	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[2]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
Résidence											
N'Djaména	95,9	87,0	75,8	3,0	2,6	2,2	852	67,7	57,3	49,5	851
Autres villes	87,1	83,9	82,9	2,4	2,3	2,3	1 580	52,4	50,0	49,3	1 576
Ensemble urbain	90,2	85,0	80,4	2,6	2,4	2,2	2 432	57,8	52,5	49,3	2 427
Rural	80,0	75,2	73,4	2,0	1,9	1,8	8 954	42,5	39,6	38,6	8 914
Région											
Batha	79,7	75,0	73,4	2,0	1,8	1,8	499	35,6	33,6	33,4	484
Borkou, Tibesti	28,9	21,0	21,0	0,7	0,4	0,4	61	14,3	8,8	8,8	61
Chari Baguirmi	97,1	72,7	63,4	2,7	2,0	1,7	471	56,9	40,8	35,2	469
Guéra	90,6	88,7	88,6	2,1	2,0	2,0	646	41,1	40,3	40,3	646
Hadjer-Lamis	90,0	89,5	89,4	2,3	2,3	2,3	761	48,2	47,6	47,3	761
Kanem	35,9	34,2	34,2	0,6	0,6	0,6	451	10,2	9,7	9,7	449
Lac	66,2	65,4	65,4	1,5	1,4	1,4	585	27,5	27,0	27,0	584
Logone Occidental	89,9	88,0	87,9	2,2	2,1	2,1	781	57,4	56,5	56,5	781
Logone Oriental	86,3	85,7	85,5	2,1	2,1	2,0	1 119	44,9	44,2	44,2	1 119
Mandoul	85,5	84,3	83,6	2,2	2,1	2,1	784	49,9	48,4	47,9	783
Mayo Kebbi Est	95,5	87,6	80,3	3,0	2,8	2,6	792	66,7	61,7	56,3	788
Mayo Kebbi Ouest	96,9	93,5	90,1	3,0	2,9	2,8	521	56,3	54,5	52,4	521
Moyen Chari	95,0	87,1	84,5	2,6	2,3	2,3	629	59,3	52,4	50,5	621
Ouaddaï	64,6	55,1	54,5	1,3	1,1	1,1	701	25,4	20,6	20,6	698
Salamat	82,8	79,0	78,1	1,9	1,8	1,8	259	39,5	36,1	35,2	256
Tandjilé	94,0	92,9	91,3	2,5	2,5	2,5	693	56,8	56,3	55,6	693
Wadi Fira	23,6	15,8	15,8	0,4	0,3	0,3	321	9,7	7,3	7,3	321
N'Djaména	95,9	87,0	75,8	3,0	2,6	2,2	850	67,7	57,2	49,4	850
Barh El Gazal	57,8	53,9	53,8	1,2	1,1	1,1	164	20,6	17,7	17,7	161
Ennedi Est, Ennedi Ouest	27,1	19,4	19,4	0,5	0,4	0,4	65	19,2	13,4	13,4	65
Sila	60,9	48,5	48,0	1,2	1,0	0,9	231	21,3	17,1	16,5	229
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	77,5	73,3	72,0	1,6	1,5	1,5	2 968	45,7	43,1	42,0	2 946
Second	82,2	76,6	74,2	2,1	1,9	1,9	2 300	45,6	42,1	41,0	2 294
Moyen	80,7	75,7	73,8	2,1	2,0	1,9	2 057	38,3	35,8	34,7	2 049
Quatrième	79,7	75,6	74,4	2,3	2,2	2,1	1 962	37,9	35,6	34,8	1 960
Le plus élevé	92,5	86,5	81,2	2,8	2,5	2,3	2 099	60,6	54,5	50,8	2 092
Ensemble	82,2	77,3	74,9	2,1	2,0	1,9	11 386	45,8	42,4	40,9	11 341

[1] Membres de fait des ménages.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

11.2.2 Couverture en pulvérisations intradomiciliaires (PID)

Cette stratégie constitue encore une des principales stratégies de lutte antivectorielle pour réduire ou interrompre la transmission du paludisme dans tous les contextes épidémiologiques. Le Tableau 11.2 montre qu'au Tchad, cette stratégie n'est quasiment pas utilisée : moins d'un pour cent des ménages (0,6 %) a bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois. Cependant, en milieu urbain (1,4 %), dans le Logone Oriental (1,4 %), le Mandoul (1,3 %) et N'Djaména (2,2 %), la PID a été un peu plus fréquemment utilisées qu'ailleurs. De même, les ménages classés dans le quintile le plus élevé ont plus fréquemment bénéficié d'une PID que les autres (1,6 % contre un minimum de 0,2 % dans le quintile le plus bas).

Tableau 11.2 Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques

Pourcentage de ménages ayant reçu la visite de quelqu'un qui a pulvérisé d'insecticide les murs intérieurs du logement contre les moustiques (PID) au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ménages avec, au moins, une MII et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de ménages avec, au moins une MII pour deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant bénéficié d'une PID[1] au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] pour deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Effectif de ménages
Résidence				
N'Djaména	2,2	87,1	58,4	852
Autres villes	1,0	84,0	50,0	1 580
Ensemble urbain	1,4	85,1	52,9	2 432
Rural	0,4	75,2	39,6	8 954
Région				
Batha	0,4	75,0	32,6	499
Borkou, Tibesti	0,2	21,0	9,0	61
Chari Baguirmi	0,4	72,7	40,5	471
Guéra	0,3	88,7	40,3	646
Hadjer-Lamis	0,0	89,5	47,6	761
Kanem	0,1	34,2	9,7	451
Lac	0,0	65,4	26,9	585
Logone Occidental	0,0	88,0	56,5	781
Logone Oriental	1,4	85,7	44,4	1 119
Mandoul	1,3	84,4	49,1	784
Mayo Kebbi Est	0,2	87,6	61,4	792
Mayo Kebbi Ouest	0,8	93,7	54,6	521
Moyen Chari	0,9	87,1	51,7	629
Ouaddaï	0,1	55,1	20,5	701
Salamat	0,4	79,0	35,6	259
Tandjilé	0,8	92,9	56,7	693
Wadi Fira	0,1	15,8	7,4	321
N'Djaména	2,2	87,1	58,4	850
Barh El Gazal	0,0	53,9	17,5	164
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,1	19,4	13,4	65
Sila	0,7	49,0	17,6	231
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	0,2	73,4	42,9	2 968
Second	0,4	76,6	42,1	2 300
Moyen	0,7	75,7	35,8	2 057
Quatrième	0,3	75,6	35,6	1 962
Le plus élevé	1,6	86,7	55,0	2 099
Ensemble	0,6	77,3	42,4	11 386

[1] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation effectuée par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

11.2.3 Accès de la population à une MII

Le pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII, si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum donne la proportion de la population ayant accès à une MII dans les ménages. Il s'agit d'un indicateur important. En effet, la différence entre cet indicateur et l'utilisation des moustiquaires permet de mieux identifier les facteurs qui empêchent l'utilisation des moustiquaires imprégnées au sein de la population. Les résultats montrent tout d'abord, qu'environ un cinquième des personnes (21 %) n'ont pas accès à une MII puisqu'elles ont passé la nuit avant l'interview dans un ménage qui ne possédait pas de moustiquaire. Neuf pour cent des personnes ont passé la nuit dans un ménage ne possédant qu'une moustiquaire et 21 % dans un ménage possédant 2 moustiquaires (Tableau 11.3).

Tableau 11.3 Accès à une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)

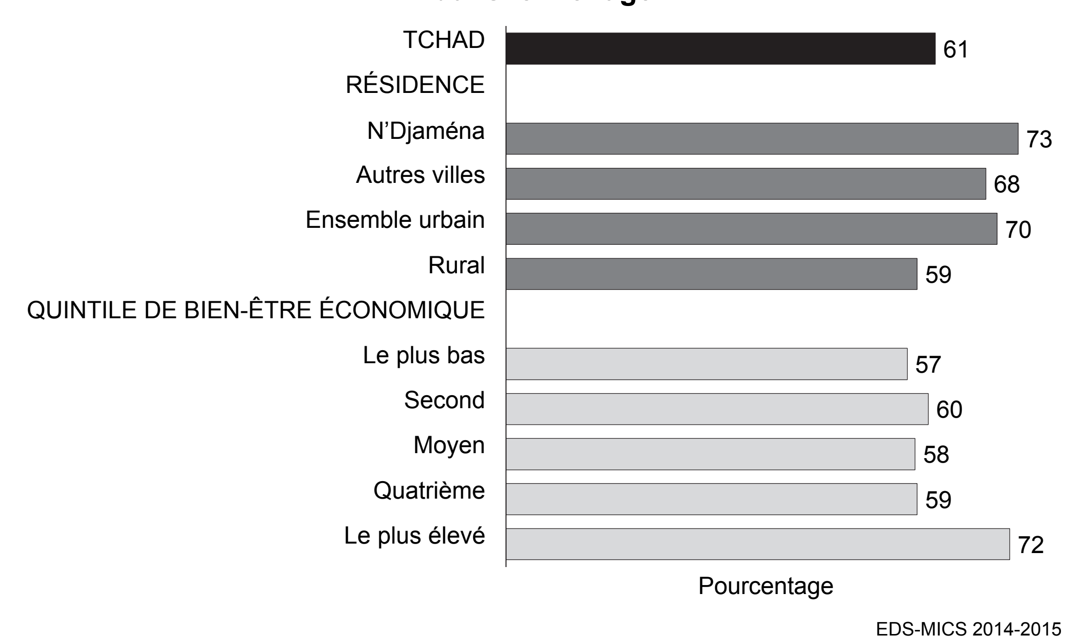
Répartition (en %) de la population de fait des ménages par nombre de MII possédée par le ménage, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, Tchad 2014-2015

Nombre de MII	Nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage								Ensemble
	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	25,1	26,7	23,6	25,1	23,5	22,4	23,5	17,1	20,9
1	54,6	37,8	23,3	13,3	11,2	8,2	4,7	4,0	9,3
2	14,9	26,8	36,5	37,4	32,9	22,1	19,2	11,0	20,6
3	4,4	7,8	15,7	22,0	28,2	40,3	38,7	31,1	30,1
4	0,2	0,2	0,4	1,7	2,6	3,3	7,0	8,2	5,3
5	0,4	0,2	0,2	0,3	0,8	2,5	3,9	7,9	4,3
6	0,2	0,4	0,3	0,3	0,4	0,8	2,7	14,1	6,5
7+	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.4	6.6	2.9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 013	1 939	3 811	5 976	7 244	8 209	8 393	26 684	63 269
Pourcentage ayant accès à une MII[1]	74,9	73,3	68,6	68,3	63,2	64,7	59,4	56,0	61,2

[1] Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Globalement, 61 % de la population de fait des ménages auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum (Graphique 11.1). Comme l'on s'y attendait, la proportion de personnes ayant accès à une moustiquaire tend à diminuer avec l'augmentation du nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage. En effet, la proportion de personnes qui auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum passe de 75 % dans les ménages où une seule personne a passé la nuit précédant l'interview à 63 % dans les ménages où cinq personnes ont passé la nuit précédant l'interview, puis à 59 % quand ce nombre de personnes est de sept et à 56 % quand il est de huit ou plus.

Graphique 11.1 **Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII dans le ménage**



11.3 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES

11.3.1 Utilisation des moustiquaires par les ménages

Aux ménages ayant déclaré posséder une moustiquaire, on a demandé si quelqu'un avait dormi sous la moustiquaire la nuit ayant précédé l'interview. Les résultats sont présentés pour la population des ménages et pour deux groupes de population particulièrement vulnérables au paludisme : les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Dans l'ensemble des ménages 36 % des membres des ménages avaient dormi sous une moustiquaire, imprégnée ou non, la nuit précédant l'interview. Cette proportion est de 33 % pour la MII et de 32 % pour la MIILDA, ce qui signifie que pratiquement toutes les MII utilisées sont des MIILDA (Tableau 11.4 et Graphique 11.2).

Les résultats détaillés selon les caractéristiques sociodémographiques mettent en évidence des variations importantes entre les milieux et les régions de résidence et le niveau de bien-être économique. En effet, on constate que le pourcentage de la population de fait des ménages qui a dormi sous une MIILDA la nuit avant l'interview est nettement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (43 % contre 28 %), et à N'Djaména que dans les Autres villes (58 % contre 35 %).

Tableau 11.4 Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide(PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Population des ménages					Population des ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges							
<5	39,9	36,4	35,0	36,7	11 954	45,6	9 561
5-14	31,3	28,6	27,3	28,9	22 463	36,6	17 563
15-34	39,8	36,5	34,5	36,8	16 819	44,9	13 658
35-39	38,4	35,4	33,7	35,7	6 519	45,0	5 125
50+	36,7	33,2	31,9	33,4	5 503	44,6	4 104
Ne sait pas/ manquant	*	*	*	*	10	*	10
Sexe							
Masculin	36,0	33,0	31,4	33,3	31 225	41,5	24 866
Féminin	36,8	33,6	32,1	33,8	32 044	42,7	25 155
Résidence							
N'Djaména	78,8	68,4	57,5	68,8	5 014	77,4	4 428
Autres villes	38,4	36,1	35,4	36,5	9 068	42,2	7 751
Ensemble urbain	52,8	47,6	43,3	48,0	14 082	55,0	12 178
Rural	31,7	29,2	28,4	29,5	49 187	37,9	37 843

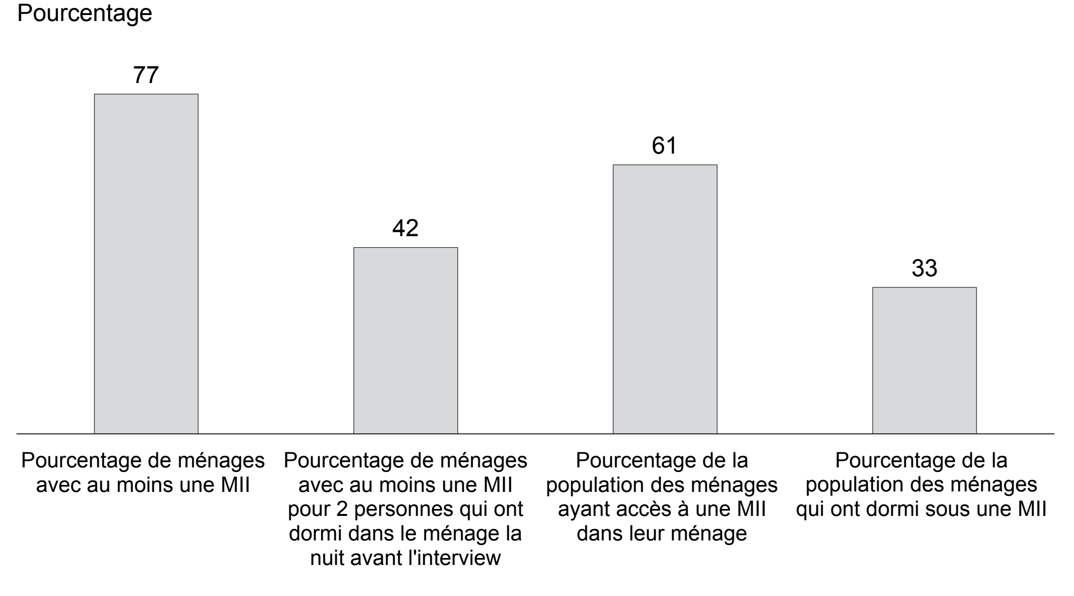
À suivre…

Tableau 11.4—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Population des ménages: Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Population des ménages: Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Population des ménages: Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Population des ménages: Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Population des ménages: Effectif	Population des ménages avec au moins une MII[1]: Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Population des ménages avec au moins une MII[1]: Effectif
Région							
Batha	25,4	23,8	23,1	23,8	2 721	31,4	2 059
Borkou, Tibesti	5,8	3,9	3,9	4,3	302	17,3	68
Chari Baguirmi	67,6	49,4	43,1	49,4	2 705	66,5	2 011
Guéra	26,7	25,6	25,6	25,8	3 657	28,7	3 256
Hadjer-Lamis	12,6	12,6	12,4	12,6	4 257	14,1	3 793
Kanem	0,9	0,9	0,9	1,0	2 451	2,6	846
Lac	16,8	16,3	16,3	16,3	3 346	25,3	2 157
Logone Occidental	21,1	20,7	20,7	20,7	3 947	23,0	3 554
Logone Oriental	35,8	35,8	35,8	36,1	6 245	41,1	5 432
Mandoul	43,6	42,5	41,9	44,3	4 363	50,2	3 690
Mayo Kebbi Est	54,3	50,7	48,4	50,8	4 792	56,1	4 337
Mayo Kebbi Ouest	45,2	43,1	42,8	43,3	3 357	45,4	3 182
Moyen Chari	74,1	67,5	65,3	67,8	3 408	76,8	2 999
Ouaddaï	26,1	22,0	21,9	22,0	3 535	36,8	2 112
Salamat	29,0	26,8	26,2	26,8	1 369	33,4	1 099
Tandjilé	23,7	23,5	23,5	24,3	3 764	24,9	3 566
Wadi Fira	3,4	2,9	2,9	3,0	1 513	18,2	239
N'Djaména	78,8	68,4	57,4	68,8	5 013	77,4	4 426
Barh El Gazal	7,7	7,1	7,1	7,1	912	12,8	507
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,3	3,6	3,6	3,7	304	20,9	53
Sila	36,0	28,0	27,7	28,6	1 306	57,7	634
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	33,0	31,0	30,4	31,2	12 883	41,6	9 595
Second	35,9	33,1	32,3	33,3	12 438	43,1	9 558
Moyen	31,2	28,5	27,6	28,9	12 497	36,8	9 682
Quatrième	26,9	24,7	24,1	24,8	13 004	31,2	10 272
Le plus élevé	55,4	49,7	44,7	50,2	12 446	56,6	10 914
Ensemble	36,4	33,3	31,7	33,6	63 269	42,1	50 021

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] La Pulvérisation Intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation effectuée par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Graphique 11.2 **Possession, accès et utilisation des MII**



Dans les régions, on note que le taux d'utilisation des moustiquaires varie de manière importante : c'est dans des régions situées dans la zone hyper endémique comme le Logone Oriental (36 %), le Mandoul (42 %), le Chari Baguirmi (43 %), N'Djaména (57 %) et le Moyen Chari (65 %) que le pourcentage d'utilisateurs est le plus élevé. À l'opposé, dans le Kanem, le Borkou Tibesti, le Wadi-Fira ou l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest, ces pourcentages ne sont respectivement que de 1 %, 4 %, 3 % et 4 %. Les variations selon le niveau de bien-être économique sont assez irrégulières. Dans la population des ménages du quintile le plus élevé, le taux d'utilisation des MIILDA est de 45 % contre 30 % dans le quintile le plus bas et 24 % dans le quatrième.

Dans la population des ménages ayant au moins une MII, 42 % ont dormi sous une moustiquaire. Dans le Kanem qui enregistre le taux d'utilisation le plus faible, ce pourcentage est de 3 %.

11.3.2 Utilisation des MII existantes

Le Tableau 11.5 présente le pourcentage de MII ayant été utilisées par un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate que seulement la moitié des MII existantes (49 %) ont été utilisées par un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview. Cette proportion est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural : 63 % contre 44 %. À N'Djaména, près de neuf MII existantes sur dix ont été utilisées la nuit ayant précédé l'interview (87 %). Les résultats selon les quintiles de bien-être économique font apparaître des variations irrégulières, le pourcentage de moustiquaires utilisées la nuit avant l'interview passant de 46 % dans le quintile le plus pauvre à 43 % dans le quintile moyen et à 64 % dans le quintile le plus élevé.

Tableau 11.5 Utilisation de MII existantes

Pourcentage de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) ayant été utilisées par un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de MII[1] ayant été utilisées la nuit avant l'interview	Effectif de MII[1]
Résidence		
N'Djaména	87,1	2 204
Autre villes	47,8	3 633
Ensemble urbain	62,6	5 837
Rural	43,7	16 712
Région		
Batha	35,9	896
Borkou, Tibesti	23,1	26
Chari Baguirmi	72,8	937
Guéra	32,7	1 323
Hadjer-Lamis	16,4	1 726
Kanem	3,6	278
Lac	30,0	844
Logone Occidental	27,9	1 661
Logone Oriental	48,9	2 296
Mandoul	56,8	1 646
Mayo Kebbi Est	61,3	2 236
Mayo Kebbi Ouest	51,1	1 500
Moyen Chari	77,7	1 478
Ouaddaï	47,1	777
Salamat	38,7	469
Tandjilé	27,5	1 736
Wadi Fira	25,8	89
N'Djaména	87,1	2 203
Barh El Gazal	16,3	180
Ennedi Est, Ennedi Ouest	26,2	26
Sila	74,4	220
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	46,0	4 444
Second	47,5	4 402
Moyen	43,4	4 098
Quatrième	37,8	4 283
Le plus élevé	64,4	5 321
Ensemble	48,6	22 548

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

11.3.3 Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans

Disposer d'une moustiquaire imprégnée ne suffit pas à préserver les enfants du paludisme, dans la mesure où les moustiquaires peuvent être utilisées pour protéger d'autres membres de la famille et ne pas être en nombre suffisant pour protéger tous les jeunes enfants du ménage. Au cours de l'enquête ménage, on a donc demandé si quelqu'un avait dormi sous la moustiquaire la nuit avant l'interview.

Près de deux enfants sur cinq ont dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit ayant précédé l'interview (40 %), 36 % sous une MII, en majorité une MIILDA (35 %). Dans les ménages qui possèdent au moins une MII, 46 % des enfants avaient dormi sous ce type de moustiquaire (Tableau 11.6).

Tableau 11.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Enfants de moins de cinq ans dans tous les ménages					Enfants de moins de cinq dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif d'enfants
Âge (en années)							
<1	45,1	41,4	40,0	41,7	2 456	50,5	2 012
1	39,7	36,7	35,2	37,0	2 064	45,4	1 667
2	39,9	36,2	34,9	36,6	2 308	45,3	1 844
3	38,4	34,6	33,4	34,9	2 507	44,9	1 931
4	36,5	33,6	31,8	33,7	2 618	41,7	2 107
Sexe							
Masculin	39,8	36,6	35,2	37,0	6 013	45,8	4 805
Féminin	39,9	36,3	34,7	36,5	5 942	45,3	4 756
Résidence							
N'Djaména	82,0	69,6	58,3	69,8	749	79,1	659
Autres villes	42,6	40,0	39,3	40,5	1 563	46,7	1 342
Ensemble urbain	55,3	49,6	45,5	50,0	2 312	57,3	2 001
Rural	36,2	33,3	32,5	33,6	9 642	42,5	7 561
Région							
Batha	26,7	25,6	25,0	25,6	505	34,7	372
Borkou, Tibesti	8,2	6,0	6,0	6,7	51	23,9	13
Chari Baguirmi	71,2	52,3	44,5	52,3	538	70,7	398
Guéra	34,2	32,6	32,6	33,1	802	36,5	716
Hadjer-Lamis	13,3	13,3	13,3	13,3	880	14,7	796
Kanem	1,8	1,8	1,8	2,0	480	4,4	199
Lac	21,5	20,9	20,9	20,9	540	30,7	368
Logone Occidental	24,3	24,1	24,1	24,1	714	26,9	639
Logone Oriental	40,4	40,4	40,4	40,4	1 189	45,7	1 049
Mandoul	47,6	47,0	46,7	49,3	864	55,0	738
Mayo Kebbi Est	57,9	54,2	51,9	54,2	924	59,9	837
Mayo Kebbi Ouest	49,2	47,3	47,0	47,4	701	49,2	674
Moyen Chari	77,7	68,5	66,6	68,5	618	79,9	530
Ouaddaï	37,6	30,7	30,4	30,7	647	51,3	387
Salamat	35,3	33,5	32,5	33,5	265	40,6	218
Tandjilé	27,6	27,3	27,3	28,0	709	29,0	669
Wadi Fira	3,7	2,7	2,7	2,8	286	14,1	55
N'Djaména	82,0	69,6	58,3	69,8	749	79,1	659
Barh El Gazal	10,6	9,7	9,7	9,7	160	15,6	99
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,0	3,0	3,0	3,0	50	17,2	9
Sila	45,9	36,0	35,5	36,5	282	74,6	136
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	37,5	34,8	34,0	34,9	2 557	46,0	1 936
Second	41,1	38,4	37,7	38,7	2 555	49,1	2 000
Moyen	36,1	32,7	31,9	33,1	2 413	40,7	1 935
Quatrième	30,6	28,1	27,4	28,2	2 447	35,0	1 970
Le plus élevé	57,4	50,9	46,0	51,4	1 982	58,6	1 721
Ensemble	39,9	36,4	35,0	36,7	11 954	45,6	9 561

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. PID = Pulvérisation intradomiciliaire.

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation effectuée par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Les résultats selon l'âge montrent que plus l'enfant avance en âge et moins il utilise une moustiquaire pour dormir, cela quelle que soit le type de moustiquaire. Les résultats selon le milieu et la région de résidence font apparaître des écarts importants. En milieu urbain, un enfant de moins de cinq ans sur deux (50 %) a dormi sous une MII contre un tiers en milieu rural (33 %).

Dans les régions, on constate que c'est dans les régions de la zone hyper endémique que les taux d'utilisation des moustiquaires par les enfants sont les plus élevés : il s'agit des régions de N'Djaména (82 %), Moyen Chari (78 %), Chari Baguirmi (71 %) et Mayo-Kebbi Est (58 %). En ce qui concerne les MIILDA, on remarque que c'est dans le Moyen Chari que le taux d'utilisation est le plus élevé (67 %).

L'utilisation des moustiquaires par les enfants varie également en fonction du statut socio-économique du ménage : c'est dans les ménages classés dans le quintile le plus élevé que les enfants ont le plus fréquemment dormi sous une moustiquaire (57 % contre un minimum de 31 % dans le quatrième quintile). Les variations du taux d'utilisation de la MIILDA sont identiques à ceux concernant l'utilisation d'une moustiquaire quelconque (46 % dans les ménages du quintile le plus élevé contre 27 % dans le quatrième). Parmi les ménages ayant au moins une MII, 46 % avaient dormi sous une MII la nuit précédant l'interview, soit une proportion plus élevée que celle observée dans l'ensemble des ménages.

En outre, le tableau montre que 37 % des enfants ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois. C'est dans le Moyen Chari (69 %) et à N'Djaména (70 %) que ces pourcentages sont les plus élevés.

11.3.4 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Le Tableau 11.7 présente les pourcentages de femmes enceintes qui, la nuit ayant précédé l'interview, ont dormi sous une moustiquaire. Globalement, on constate que 38 % des femmes enceintes avaient dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'interview, 35 % sous une MII et 33 % sous une MIILDA. En outre, le tableau montre que 35 % des femmes enceintes se sont protégées du paludisme, soit en dormant sous une MII, soit dans un logement dont les murs intérieurs avaient été aspergés d'insecticide au cours des 12 derniers mois. Dans les ménages qui disposent d'au moins une MII, 44 % des femmes enceintes avaient dormi sous ce type de moustiquaire la nuit avant l'interview. Ce pourcentage est plus élevé que celui de l'ensemble des ménages (35 %).

Il y a des variations selon les caractéristiques des femmes. Dans les régions, on constate que c'est dans celles qui sont situées dans la zone hyper endémique comme N'Djaména (71 %), le Moyen Chari (77 %), le Mayo-Kebbi Est (59 %) et le Chari Baguirmi (55 %) que le taux d'utilisation de moustiquaires par les femmes enceintes est le plus élevé. À l'opposé, comme attendu, on remarque que dans les régions comme le Barh El Gazal (2 %); l'Ennedi Est, l'Ennedi Ouest (3 %), le Wadi Fira (3 %) et le Kanem (2 %), les proportions de femmes enceintes ayant dormi sous une MII sont nettement plus faibles.

Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que le taux d'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction, variant, pour les MIILDA, de 29 % parmi les femmes enceintes sans niveau d'instruction à 45 % parmi celles qui ont le niveau secondaire. Les variations dans les quintiles de bien-être économique sont assez irrégulières et ne mettent pas en évidence de tendance.

Tableau 11.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages :					Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII[1] :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes
Résidence							
N'Djaména	85,1	71,3	59,9	71,3	86	80,7	76
Autres villes	30,3	26,6	26,6	26,9	177	31,9	148
Ensemble urbain	48,2	41,2	37,5	41,4	264	48,5	224
Rural	36,0	33,4	31,8	33,5	1 308	43,2	1 012
Région							
Batha	24,3	24,3	24,3	24,3	57	(35,8)	39
Borkou, Tibesti	(3,7)	(1,2)	(1,2)	(1,2)	5	*	1
Chari Baguirmi	71,8	54,7	42,0	54,7	80	74,4	59
Guéra	15,2	15,2	15,2	15,2	95	16,5	87
Hadjer-Lamis	16,2	16,2	16,2	16,2	113	19,9	92
Kanem	1,6	1,6	1,6	2,5	63	(5,0)	20
Lac	20,3	20,3	20,3	20,3	101	27,8	74
Logone Occidental	21,8	21,8	21,8	21,8	111	22,9	105
Logone Oriental	38,5	38,5	38,5	38,5	126	47,5	102
Mandoul	51,3	49,7	48,9	49,7	118	59,0	100
Mayo Kebbi Est	62,5	59,1	52,8	59,1	126	67,4	110
Mayo Kebbi Ouest	44,4	42,0	41,4	42,0	90	43,4	87
Moyen Chari	82,4	76,5	74,9	76,5	74	82,7	68
Ouaddaï	28,3	19,7	19,7	19,7	83	(37,8)	43
Salamat	29,5	27,3	27,3	27,3	47	31,9	40
Tandjilé	28,1	28,1	28,1	29,3	99	28,5	98
Wadi Fira	3,3	3,3	3,3	3,3	35	*	7
N'Djaména	85,1	71,3	59,9	71,3	86	80,7	76
Barh El Gazal	5,4	1,9	1,9	1,9	20	(4,3)	9
Ennedi Est, Ennedi Ouest	6,1	3,0	3,0	3,0	9	*	2
Sila	55,0	39,1	39,1	39,1	35	(80,2)	17
Niveau d'instruction							
Aucun	34,0	30,7	29,3	30,9	1 089	42,0	797
Primaire	44,5	41,9	39,2	41,9	341	46,1	310
Secondaire	53,9	47,4	44,5	47,4	131	52,1	119
Supérieur	*	*	*	*	10	*	10
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	37,5	34,7	34,3	34,7	302	47,5	221
Second	41,1	37,0	35,4	37,0	328	47,3	257
Moyen	35,6	33,0	30,6	33,0	317	42,5	246
Quatrième	30,6	29,1	27,6	29,4	380	36,5	302
Le plus élevé	49,6	42,6	38,1	42,8	245	49,7	210
Ensemble	38,1	34,7	32,8	34,8	1 572	44,1	1 236

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'Insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation effectuée par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

11.4 TRAITEMENT DU PALUDISME

11.4.1 Traitement préventif intermittent chez la femme enceinte

Les femmes enceintes qui vivent dans un endroit où le paludisme est très répandu sont quatre fois plus susceptibles que les autres adultes de contracter le paludisme et deux fois plus susceptibles de décéder de cette maladie. Une fois infectées, les femmes enceintes risquent d'être anémiées, d'accoucher avant-terme et d'avoir un enfant mort-né. De plus, leurs bébés courent un risque accru de présenter une insuffisance pondérale à la naissance, ce qui les rend très vulnérables et augmentent leurs risques de mortalité durant leur première année de vie.

Le Tchad, comme, la plupart des autres pays de la sous-région, a décidé de remplacer, depuis 2005, la chimio prophylaxie à la chloroquine par les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA). Le traitement du paludisme qui a été adopté consiste à prescrire, dans les structures sanitaires, des CTA. L'association Artésunate + amodiaquine est le traitement du paludisme simple de première intention. L'association Athéméter + Luméfantrine est le traitement de deuxième choix. Pour ce qui est de la quinine, elle n'est réservée que pour les cas de paludisme grave, que ce soit chez l'enfant, chez l'adulte ou la femme enceinte.

Pour réduire le risque de contracter le paludisme pendant la grossesse, il est recommandé que les femmes enceintes non seulement dorment sous une MII mais prennent aussi, à titre préventif, des antipaludiques au cours de la grossesse. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a donc demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance pendant les deux dernières années si, durant la grossesse la plus récente, elles avaient pris des antipaludiques et, dans le cas d'une réponse positive, de quels antipaludiques il s'agissait. Les résultats sont présentés au Tableau 11.8.

On constate que 22 % des femmes enceintes ont reçu, durant leur grossesse, au moins une dose de SP/Fansidar administrée au cours d'une visite prénatale. Environ une femme sur six (16 %) a déclaré avoir reçu, au moins, deux doses de SP/Fansidar au cours de sa dernière grossesse, dont au moins une dose administrée au cours d'une visite prénatale ; ces femmes ont donc suivi un Traitement Préventif Intermittent (TPI). En outre, 8 % des femmes ont reçu, au moins, trois doses de SP/Fansidar dont, au moins, une au cours d'une visite prénatale.

Les résultats détaillés selon les caractéristiques socio-économiques montrent que la proportion de femmes à qui on a administré un TPI varie de manière importante selon toutes les caractéristiques. En effet, cette proportion est environ deux fois plus élevée en milieu urbain que rural (27 % contre 14 %). Dans les régions, on note des écarts importants entre les régions situées dans la zone hyper endémique comme N'Djaména (32 %), le Mayo Kebbi Ouest (32 %), le Salamat (23 %), la Tandjilé (23 %) et celles situées dans la zone méso endémique comme le Borkou et le Tibesti (8 %), le Ouaddaï (7 %) ou le Batha (7 %). Il faut souligner les cas des régions du Chari Baguirmi et du Logone Oriental qui sont des zones à hauts risques de transmission et dans lesquelles une faible proportion (8 % dans les deux cas) ont suivi un TPI. Par ailleurs, les résultats selon le niveau d'instruction montrent que la proportion de femmes ayant suivi un TPI a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction, variant de 13 % parmi celles sans niveau d'instruction à 29 % parmi celles ayant un niveau secondaire. On note également une tendance à l'augmentation du pourcentage de femmes ayant suivi un TPIg des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 12 % à 28 %.

Tableau 11.8 Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg) par les femmes au cours de la grossesse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la grossesse la plus récente, ont reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale, pourcentage ayant pris, au moins, deux doses de SP/Fansidar et qui ont reçu, au moins, une dose durant une visite prénatale, et pourcentage ayant pris, au moins, trois doses de SP/Fansidar et qui en ont reçu, au moins, une durant une visite prénatale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant pris deux doses ou plus de SP/Fansidar et qui en ont reçu, au moins une, au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant pris trois doses ou plus de SP/Fansidar et qui en ont reçu, au moins une, au cours d'une visite prénatale	Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années
Résidence				
N'Djaména	40,7	31,5	16,9	491
Autres villes	32,3	24,5	12,0	832
Ensemble urbain	35,4	27,1	13,8	1 323
Rural	18,3	13,8	6,0	5 419
Région				
Batha	9,1	6,9	3,7	278
Borkou, Tibesti	13,5	8,0	4,2	26
Chari Baguirmi	10,2	8,0	4,0	303
Guéra	27,5	22,3	9,8	426
Hadjer-Lamis	25,8	19,6	9,0	437
Kanem	14,2	10,4	3,1	205
Lac	6,6	5,1	3,5	264
Logone Occidental	26,8	18,1	8,4	473
Logone Oriental	12,4	8,3	3,4	758
Mandoul	20,6	13,7	3,0	496
Mayo Kebbi Est	23,5	18,1	7,6	511
Mayo Kebbi Ouest	39,4	32,1	14,2	406
Moyen Chari	13,7	10,4	4,2	342
Ouaddaï	8,7	7,1	3,5	344
Salamat	31,8	23,2	10,2	143
Tandjilé	28,3	22,7	13,3	471
Wadi Fira	18,3	12,5	7,8	144
N'Djaména	40,7	31,5	16,9	491
Barh El Gazal	15,9	12,5	6,6	76
Ennedi Est, Ennedi Ouest	23,3	18,2	10,2	22
Sila	19,8	14,8	6,5	128
Niveau d'instruction				
Aucun	16,6	12,5	5,8	4 154
Primaire	26,4	19,2	8,4	1 781
Secondaire	36,2	29,2	14,4	770
Supérieur	(63,1)	(51,0)	(24,5)	36
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	16,6	12,4	5,5	1 432
Second	20,4	15,1	6,9	1 490
Moyen	17,3	12,8	6,1	1 360
Quatrième	20,3	15,7	5,5	1 303
Le plus élevé	36,4	28,1	15,1	1 157
Ensemble	21,7	16,4	7,6	6 742

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

11.4.2 Fièvre et traitement antipaludéen des enfants de moins de cinq ans

Les directives actuelles de prise en charge du paludisme au Tchad consistent à mettre à l'échelle les Tests de Diagnostic Rapide (TDR) et à rendre systématique la confirmation des cas avant tout traitement. Tout cas de paludisme doit être confirmé par un TDR ou une goutte épaisse. Le diagnostic du paludisme est effectué en prenant quelques gouttes de sang du patient et en examinant la présence de parasites du paludisme ou de protéines spécifiques au paludisme. Les enquêtes EDS et MICS organisées au Tchad n'ont pas fait de prélèvement de sang au bout du doigt pour déterminer l'anémie, la parasitémie et la prévalence du paludisme

parmi les enfants de 6-59 mois et des femmes enceintes. C'est au cours de l'enquête ENIPT-2010 qu'un TDR a été couplé à celui de la parasitémie et l'anémie afin de rechercher la présence de parasites du paludisme dans le sang et ainsi de déterminer la prévalence de la maladie. Les résultats de l'ENIPT-2010 ont montré que la prévalence du paludisme était estimée à 30 % dans la population générale et à 36 % parmi les enfants de 6 à 59 mois ; quant à la prévalence de l'anémie au moment de l'enquête, elle a été estimée à 71 % parmi les enfants (quelle que soit la zone d'enquête, plus de la moitié des enfants de 6 à 59 mois étaient atteints d'anémie) et à 22 % chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, en plus des questions concernant la disponibilité des moustiquaires dans les ménages, leur utilisation et le traitement antipaludéen préventif au cours de la grossesse, on a également demandé si les enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Si la réponse était positive, on posait alors une série de questions sur le traitement de la fièvre : ces questions portaient sur la prise de médicaments antipaludéens et sur le moment où le traitement avait été administré pour la première fois. Les résultats sont présentés au Tableau 11.9.

Près d'un quart des enfants de moins de cinq ans (24 %) ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Parmi ces derniers, des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 37 % d'entre eux, soit auprès de personnel de santé, soit dans une pharmacie, soit au marché ou dans une boutique. Lorsqu'on considère le milieu de résidence, on remarque que des conseils ou un traitement ont été plus fréquemment recherchés pour les enfants du milieu urbain que pour ceux du milieu rural (50 % contre 33 % en milieu rural). Les résultats par région indiquent que c'est dans celle de N'Djamena (59 %) et dans le Guéra (59 %) que des conseils ou un traitement ont été le plus fréquemment recherchés. À l'opposé, c'est dans la région du Batha que cette démarche a été la moins fréquemment effectuée (8 %). Par ailleurs, on a recherché un traitement ou des conseils pour 32 % des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction contre 51 % pour ceux dont elle a un niveau secondaire. Dans les ménages classés dans le quintile le plus bas, on a recherché un traitement ou des conseils pour 27 % des enfants contre 52 % dans les ménages du quintile le plus élevé.

Par ailleurs, parmi les enfants ayant eu de la fièvre, les résultats montrent que, dans 13 % des cas, un prélèvement de sang capillaire a été effectué au doigt ou au talon pour effectuer un test. Ce prélèvement de sang a été moins fréquemment effectué parmi les enfants du milieu rural (10 %) que du milieu urbain (22 %). La proportion d'enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels un prélèvement de sang capillaire a été effectué afin d'être testé est beaucoup plus élevée dans la région de N'Djaména (29 %) que dans les autres, en particulier dans celle du Batha (3 %). La proportion d'enfants à qui on a effectué un test augmente nettement avec le niveau de bien-être, passant de 9-10 % parmi les enfants vivant dans un ménage classé dans les trois premiers quintiles à 22 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé.

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre dans les deux dernières semaines avant l'interview, près de trois sur dix (27 %) ont pris des antipaludiques et dans 18 % des cas, les antipaludiques ont été pris rapidement après le début de la fièvre. Globalement, on note que le pourcentage d'enfants ayant été traités rapidement avec des antipaludiques tend à augmenter avec l'âge, passant de 14 % à moins de 12 mois à 21 % à 36-47 mois. Les enfants des régions du Mayo Kebbi Est (29 %), de la Tandjilé (25 %) et du Mayo Kebbi Ouest (25 %) comptent parmi ceux qui ont le plus fréquemment reçu un traitement précoce de la fièvre avec des antipaludiques. Par contre, dans le Salamat (4 %), le Batha et le Ouaddaï (5 % dans les deux cas), ces pourcentages sont très faibles. Il faut aussi souligner que la proportion d'enfants dont la fièvre a été traitée rapidement a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction de la mère, variant de 14 % parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 29 % parmi ceux dont elle a un niveau secondaire. On note aussi ce type de tendance avec le niveau de bien-être économique, avec cependant des écarts plus faibles, la proportion d'enfants traités rapidement passant de 15 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 20 % et 19 % dans les deux derniers quintiles.

Tableau 11.9 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé, pourcentage ayant bénéficié d'une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), pourcentage ayant bénéficié d'une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage ayant pris des antipaludiques, et pourcentage les ayant pris le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :						
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement[1]	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antipaludiques le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants
Âge (en mois)									
<12	28,8	3 571	37,6	10,9	3,7	2,7	20,0	13,6	1 027
12-23	31,0	2 953	39,4	14,9	2,0	1,0	28,8	17,6	916
24-35	25,3	3 232	36,7	12,9	2,2	0,7	28,2	18,5	817
36-47	18,4	3 484	34,4	13,1	4,0	2,9	31,0	20,8	641
48-59	16,6	3 570	34,9	13,1	1,3	0,9	29,5	20,0	593
Sexe									
Masculin	23,9	8 518	37,4	13,4	3,0	2,1	26,1	16,9	2 036
Féminin	23,6	8 292	36,4	12,4	2,4	1,3	27,7	18,4	1 958
Résidence									
N'Djaména	35,8	1 164	58,9	29,0	8,6	5,1	34,8	19,6	417
Autres villes	22,5	2 126	41,7	15,7	3,9	2,0	25,0	15,6	479
Ensemble urbain	27,2	3 290	49,7	21,9	6,1	3,4	29,6	17,4	896
Rural	22,9	13 520	33,2	10,3	1,7	1,2	26,1	17,7	3 097
Région									
Batha	15,3	759	8,4	3,2	0,8	0,0	10,4	4,5	116
Borkou, Tibesti	20,6	70	41,5	5,4	0,6	0,0	18,6	6,9	14
Chari Baguirmi	29,1	752	28,5	5,8	1,4	0,2	26,3	15,4	219
Guéra	12,0	1 094	59,0	8,9	4,7	4,7	25,8	9,4	132
Hadjer-Lamis	23,5	1 176	34,1	13,2	0,5	0,5	29,3	22,1	277
Kanem	17,3	646	20,2	8,2	0,0	0,0	10,2	5,2	111
Lac	17,6	774	18,8	5,4	2,9	2,6	11,9	9,8	136
Logone Occidental	25,2	972	45,3	14,1	0,5	0,0	17,3	9,5	245
Logone Oriental	35,3	1 668	27,2	11,5	2,0	1,5	20,7	17,3	589
Mandoul	27,7	1 261	44,0	13,9	4,0	3,9	37,0	23,0	350
Mayo Kebbi Est	25,0	1 280	39,2	9,7	0,3	0,0	37,4	29,1	320
Mayo Kebbi Ouest	19,3	958	35,5	12,5	4,9	2,4	31,6	24,7	185
Moyen Chari	28,8	833	33,0	15,4	1,6	1,0	31,6	21,9	240
Ouaddaï	14,8	902	26,0	12,3	4,2	0,5	14,7	5,0	134
Salamat	13,4	383	44,0	9,7	0,0	0,0	14,6	3,9	51
Tandjilé	25,8	1 031	42,2	12,2	2,2	1,7	34,0	24,6	265
Wadi Fira	11,2	417	53,1	6,2	5,5	1,4	48,4	18,1	47
N'Djaména	35,8	1 164	58,9	29,0	8,6	5,1	34,8	19,6	417
Barh El Gazal	19,7	222	27,8	10,8	0,2	0,0	16,7	12,4	44
Ennedi Est, Ennedi Ouest	13,9	66	48,6	7,8	2,2	0,0	40,3	11,1	9
Sila	24,2	382	25,6	9,9	0,9	0,2	14,9	3,8	93
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	20,6	11 056	32,1	10,0	2,4	1,4	24,1	14,2	2 275
Primaire	30,4	4 042	40,0	13,9	2,2	1,5	28,7	19,9	1 229
Secondaire	28,1	1 621	51,2	23,9	5,5	3,8	36,7	28,9	455
Supérieur	37,9	91	(55,5)	(26,6)	(3,8)	(0,0)	(19,1)	(10,2)	34
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	25,7	3 454	27,1	8,9	1,7	1,0	22,6	14,8	889
Second	22,8	3 603	35,2	9,1	1,4	1,0	26,3	16,8	820
Moyen	23,2	3 471	32,8	9,7	1,1	0,8	26,7	18,4	804
Quatrième	20,6	3 392	38,7	15,6	3,0	2,0	27,9	19,6	698
Le plus élevé	27,1	2 891	52,4	22,4	6,7	3,9	31,5	19,1	783
Ensemble	23,8	16 810	36,9	12,9	2,7	1,7	26,9	17,6	3 994

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Non compris les guérisseurs traditionnels, amis/parents et les autres.

11.4.3 Sources des conseils ou de traitement chez les enfants ayant eu de la fièvre

Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont, non seulement, demandé aux mères dont l'enfant avait eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview si un traitement ou des conseils avaient été recherchés mais également dans quel l'endroit ou auprès de qui on s'était adressé pour obtenir le traitement ou les conseils. Les résultats sont présentés au Tableau 11.10.

Les résultats sont présentés pour deux catégories d'enfants : les enfants ayant eu de la fièvre et ceux qui ont eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement.

Les résultats concernant les deux sous-groupes d'enfants ne font pas apparaitre de différence importantes : globalement, les sources de conseils ou de traitement sont les mêmes. En effet, parmi les enfants ayant eu de la fièvre, on s'est adressé dans 21 % des cas à d'autres sources que celles du secteur public ou privé comme les boutiques, les bars ou les marchés (13 %), ou les amis ou parents dans 8 % des cas. C'est ensuite au secteur public que l'on s'est adressé pour obtenir des conseils ou un traitement (16 %), essentiellement les centres de santé/dispensaires (11%) et les hôpitaux /maternités (3 %). Le rôle du secteur médical privé est moins important (8 %) et celui du secteur public/privé très marginal (2 %).

Les résultats concernant les enfants qui ont eu de la fièvre et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés montrent que dans la moitié des cas (51 %), ces prestations ont été obtenues auprès d'autres sources que celles du secteur public ou privé, et comme pour les enfants ayant eu de la fièvre, essentiellement dans les boutiques, bars ou marchés (31 %) et auprès de parents ou d'amis (19 %). Pour 37 % des enfants, on s'est adressé au secteur public et pour 18 % au secteur privé. Comme pour les enfants ayant eu de la fièvre, ce sont les centres de santé/dispensaires du secteur public (26 %) et les centres de santé du secteur privé (12 %) qui ont joué le rôle le plus important. Par contre, on peut souligner que pour les enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, on s'est adressé un peu plus fréquemment au centre de santé /hôpital confessionnel/communautaire que dans le cas des enfants ayant de la fièvre (4 % contre 2 %).

Tableau 11.10 Source des conseils ou de traitement chez les enfants ayant eu de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'une source particulière ; parmi ces enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'une source particulière, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'une source particulière : Parmi les enfants ayant eu de la fièvre	Parmi les enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement
Secteur public	15,5	36,8
Hôpital/Maternité	3,0	7,2
Hôpital militaire/Garnison	0,2	0,5
Centre de santé/Dispensaire	11,1	26,4
Polyclinique	0,7	1,7
Pharmacie de l'hôpital	0,9	2,2
Autre public	0,1	0,1
Secteur médical privé	7,5	17,8
Hôpital privé	0,7	1,7
Pharmacie/Dépôt pharmaceutique	1,1	2,7
Clinique/cabinet	0,4	0,9
Centre de santé	4,9	11,7
Centre de santé entreprise	0,2	0,5
Cabinet de soins/Infirmerie	0,2	0,6
Autre médical privé	0,1	0,2
Secteur public/privé	1,8	4,2
Centre de santé/Hôpital confessionnel/ communautaire	1,8	4,2
Autre source	21,4	50,8
Boutique/Bar/Marché	13,1	31,1
Praticien traditionnel	1,3	3,0
Secouriste	1,2	2,8
Amis/parents	8,1	19,3
Autre	0,1	0,3
Effectif d'enfants	3 994	1 685

11.4.4 Différents types d'antipaludiques pris par les enfants ayant eu de la fièvre

Le Tableau 11.11 présente parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, les proportions de ceux qui ont pris différents types d'antipaludiques, selon les caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 11.11 Type d'antipaludiques pris par les enfants ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant pris :						Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques
	CTA	Quinine	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Autre anti-paludique	
Âge (en mois)							
<12	18,3	37,1	3,4	27,4	11,7	9,1	205
12-23	7,1	45,0	7,0	27,0	13,1	14,1	264
24-35	7,8	38,0	3,2	29,1	17,5	14,1	230
36-47	13,0	36,7	4,4	30,6	14,6	13,5	199
48-59	4,4	42,1	4,2	30,5	16,1	10,4	175
Sexe							
Masculin	11,3	38,5	5,2	26,7	15,3	12,0	531
Féminin	8,8	41,4	4,0	30,8	13,8	12,8	542
Résidence							
N'Djaména	24,8	39,4	12,8	14,3	17,7	20,1	145
Autres villes	15,7	24,1	3,5	20,7	15,3	29,7	120
Ensemble urbain	20,7	32,5	8,6	17,2	16,6	24,4	265
Rural	6,6	42,4	3,3	32,6	13,9	8,5	808
Région							
Batha	*	*	*	*	*	*	12
Borkou, Tibesti	*	*	*	*	*	*	3
Chari Baguirmi	5,3	76,9	6,5	6,8	0,0	13,5	58
Guéra	*	*	*	*	*	*	34
Hadjer-Lamis	1,6	36,6	1,5	19,2	42,5	0,0	81
Kanem	*	*	*	*	*	*	11
Lac	*	*	*	*	*	*	16
Logone Occidental	(2,9)	(45,5)	(0,0)	(23,8)	(7,3)	(27,7)	43
Logone Oriental	9,6	39,6	0,0	46,7	2,5	3,9	122
Mandoul	10,8	32,7	0,7	43,3	15,7	9,3	129
Mayo Kebbi Est	0,8	31,7	5,6	28,5	28,9	13,0	120
Mayo Kebbi Ouest	15,6	35,2	3,2	41,5	4,7	9,6	59
Moyen Chari	5,2	51,4	1,3	44,2	2,1	11,1	76
Ouaddaï	*	*	*	*	*	*	20
Salamat	*	*	*	*	*	*	8
Tandjilé	6,4	29,9	2,6	37,4	9,8	15,3	90
Wadi Fira	(11,3)	(55,1)	(22,1)	(20,0)	(1,5)	(10,7)	23
N'Djaména	24,8	39,4	12,8	14,3	17,7	20,1	145
Barh El Gazal	*	*	*	*	*	*	7
Ennedi Est, Ennedi Ouest	*	*	*	*	*	*	4
Sila	(6,2)	(58,0)	(0,0)	(22,7)	(3,5)	(20,7)	14
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	9,9	45,5	6,0	22,5	13,9	10,3	547
Primaire	7,6	35,5	1,3	42,0	13,5	11,1	352
Secondaire	15,1	31,5	7,0	22,5	18,7	21,6	167
Supérieur	*	*	*	*	*	*	7
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	7,3	41,8	0,6	34,9	13,7	4,3	201
Second	5,2	43,8	5,2	38,7	9,5	11,6	215
Moyen	4,0	41,8	3,9	33,4	15,7	5,4	215
Quatrième	10,7	38,4	2,6	23,6	14,1	17,0	195
Le plus élevé	21,1	34,9	9,3	15,2	18,9	22,3	247
Ensemble	10,0	40,0	4,6	28,8	14,5	12,4	1 073

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine.

Rappelons que selon les directives en vigueur concernant le traitement du paludisme, il est recommandé de prescrire, dans les structures sanitaires, des CTA dont la gratuité est effective dans les structures sanitaires publiques. L'association Artésunate + amodiaquine est le traitement du paludisme simple de première intention.

L'association Athéméter + Luméfantrine est le traitement de deuxième choix. Pour ce qui est de la quinine, elle n'est réservée que pour les cas de paludisme grave que ce soit chez l'enfant, chez l'adulte ou la femme enceinte.

On constate cependant au Tableau 11.11 que parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre et qui ont pris des antipaludiques, 40 % ont reçu de la quinine comme traitement. C'est, de loin, le pourcentage le plus élevé. Le traitement à la quinine est plus fréquent parmi les enfants de 12-23 mois (45 %) et parmi ceux de 48-59 mois (42 %). Il est aussi plus utilisé en milieu rural qu'en milieu urbain (42 % contre 33 %). Dans certaines régions comme le Chari Baguirmi, plus des trois quarts des enfants malades et traités ont reçu de la quinine (77 %). Par contre, le recours à la quinine a tendance à diminuer avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 46 % quand elle n'a pas de niveau d'instruction à 32 % quand elle a un niveau secondaire, ainsi qu'avec le niveau de bien-être économique du ménage dans lequel vit l'enfant, variant de 42 % dans le quintile le plus bas à 35 % dans le plus élevé. Dans seulement 10 % des cas, les enfants ont reçu une CTA, normalement recommandée pour traiter la fièvre chez les enfants de moins de cinq ans. Dans certaines sous-populations d'enfants, ce pourcentage est plus élevé que la moyenne: c'est le cas des enfants de moins de 12 mois (18 %), du milieu urbain (21 %), de la région de N'Djaména (25 %), de ceux dont la mère a un niveau secondaire (15 %) et de ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (21 %). Ces résultats démontrent que les recommandations en matière de traitement du paludisme des enfants ne sont pas correctement suivies.

MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS 12

ICF et INSEED

Principaux résultats

- Au Tchad, le niveau de mortalité des enfants de moins de cinq ans demeure très élevé : environ un enfant sur huit meurt avant d'atteindre l'âge de cinq ans (quotient de mortalité infanto juvénile de 133 ‰).
- Durant les cinq dernières années, sur 1000 naissances vivantes, 72 sont décédées avant d'atteindre leur premier anniversaire, 34 sont décédées avant d'atteindre un mois exact.
- Les intervalles entre naissances très courts augmentent les risques de décéder des enfants : le risque de décéder avant le premier anniversaire passe de 38 ‰ quand l'intervalle entre naissances est d'au moins quatre ans à 115 ‰ quand il est inférieur à deux ans.
- L'âge de la mère à la naissance de l'enfant influence également les chances de survie de l'enfant : le quotient de mortalité infantile varie de 75 ‰ quand la mère a entre 20 et 29 ans à 89 ‰ quand elle a 15-19 ans et à 118 ‰ quand elle a 40-49 ans.

Les données collectées au cours de l'EDS-MICS 2014-2015 ont permis de calculer les tendances et les variations sociodémographiques de la mortalité infantile et juvénile (mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile). La mortalité infantile et la mortalité juvénile sont influencées par la situation de pauvreté et par les conditions sanitaires, environnementales, socio-économiques et culturelles. Les indicateurs de la mortalité infantile sont considérés comme étant des indicateurs pertinents du développement qui permettent d'apprécier l'état sanitaire d'un pays et aussi l'efficacité des politiques en matière de santé maternelle et infantile.

Par conséquent, les résultats présentés ici seront très utiles pour l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de population et santé, particulièrement ceux dont l'objectif est l'amélioration de la santé et la qualité de vie des femmes et des enfants.

12.1 MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Les indicateurs de la mortalité présentés dans ce chapitre ont été estimés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire femme. Dans la section 2 de ce questionnaire, l'enquêtrice a enregistré des informations globales sur toutes les naissances de la femme. Dans la procédure de collecte, les questions permettent de distinguer le nombre total de fils et filles qui vivent avec la femme, le nombre de ceux qui vivent ailleurs et le nombre de ceux qui sont décédés. Par la suite, et pour chacune des naissances, l'enquêtrice a obtenu des informations détaillées sur le sexe, le mois et l'année de naissance, l'état de survie, l'âge actuel (si l'enfant est vivant), la résidence, ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés (au jour près pour les décès de moins d'un mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus). Dans le cas où ces enfants « orphelins de mère » seraient en nombre

important,[1] et leur mortalité différente de celle des enfants dont la mère est en vie, le niveau de mortalité estimé s'en trouverait biaisé. En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête, les informations découlant de l'historique des naissances ne sont pas complètement représentatives étant donné que pour les périodes passées elles n'incluent pas les femmes de tous les âges. Cela affecte principalement les périodes les plus éloignées de l'enquête.

Sur le plan de la qualité de l'information recueillie, les données sur la mortalité des enfants peuvent être affectées par la sous-déclaration de naissances et/ou de décès. Les mères ont parfois tendance à omettre de déclarer les naissances et/ou les décès d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou jours après la naissance. Comme le niveau de la mortalité diminue très rapidement entre la naissance et les jours qui suivent, on s'attend à ce que la proportion de décès entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois augmente lorsque la mortalité des enfants diminue : une proportion inférieure à 60 % pourrait indiquer un sous-enregistrement important des décès très précoces.

Dans le cas de cette enquête, les proportions varient d'un minimum de 70 %, pour la période de 5-9 ans avant l'enquête, à un maximum de 78 % pour la période 0-4 ans avant l'enquête (voir Tableau C.5 en Annexe C), ce qui semble indiquer qu'il n'y a pas eu de sous-enregistrement des décès précoces. Le rapport de la mortalité néonatale à la mortalité infantile peut également être utilisé pour évaluer l'importance de la sous-déclaration des décès de jeunes enfants. Comme on peut le constater au Tableau C.6 (Annexe C), les proportions se situent à un faible niveau (44 % à 45 %) pour les périodes les plus éloignées (5-19 ans avant l'enquête) et elle est de 49 %, pour la période la plus récente. Ce faible niveau peut être l'indication d'une sous-déclaration des décès survenus dans le premier mois. Concernant la déclaration de la date de naissance et de décès, on constate que, particulièrement dans la période la plus récente (cinq dernières années), la presque-totalité des naissances (entre 95 % et 100 %, 97 % en moyenne pour toute la période) ont une date de naissance complète (voir Tableau C.4 en Annexe C). Par contre ces pourcentages sont plus faibles dans le cas des enfants décédés (91 % en moyenne pour la même période) ce qui dénote une certaine imprécision des données sur la mortalité.

En outre, des déplacements différentiels de dates de naissances des enfants selon qu'ils sont vivants ou décédés peuvent entraîner une sous-estimation de la mortalité d'une période (par exemple, 0-4 ans avant l'enquête), et par conséquent une surestimation de la mortalité de la période précédente (par exemple, 5-9 ans avant l'enquête). À l'annexe C, le Tableau C.4 fournit la distribution des naissances selon leur état de survie, par année de naissance. Le « rapport de naissances annuelles » varie de façon irrégulière, surtout en ce qui concerne les enfants décédés. On constate, par exemple, un manque de décès en 2011 (rapport = 71,1 < 100), et un surplus en 2012 (rapport = 132 > 100), mais aussi en 2010 (rapport = 138,7 > 100), précédé par un autre manque de décès en 2009 (rapport = 69,1 < 100). Ces fortes variations irrégulières sont le signe d'une mauvaise qualité de l'information sur la mortalité des enfants : déplacements des années de naissance et/ou déclarations de décès.

Enfin, l'imprécision des déclarations de l'âge au décès et, en particulier, l'attraction de certains âges au décès, peut engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, en transformant une partie des décès d'enfants de moins d'un an en décès d'enfants plus âgés (12- 59 mois). Pour minimiser ce type d'erreurs, on a demandé aux enquêtrices d'enregistrer les âges au décès en jour pour ceux survenus dans les 29 jours suivant la naissance, en mois pour ceux survenus aux âges de 1 à 23 mois, et en années pour le reste. À l'annexe C, les Tableaux C.5 et C.6 fournissent la distribution des décès par âge au décès (jours et mois). On note que l'attraction pour « 12 mois » même si elle est plus faible dans la période la plus récente, demeure élevée : 93 enfants décédés de 12 mois contre 55 à 11 mois et 63 à 13 mois. Si une partie des décès déclarés comme ayant eu lieu à 12 mois étaient en fait des enfants décédés avant 12 mois, cela pourrait

[1] Selon les résultats de l'enquête ménage, moins d'un pour cent des enfants de moins de 5 ans survivants et identifiés dans les ménages étaient orphelins de mère (voir Tableau 20.2, Chapitre 20—Situation des enfants).

contribuer à sous-estimer légèrement la mortalité infantile, particulièrement la mortalité post néonatale, et parallèlement à surestimer la mortalité juvénile.

À partir des informations recueillies sur l'historique des naissances, les indicateurs suivants ont été calculés :

Quotient de mortalité néonatale (NN) : probabilité, à la naissance, de décéder avant d'atteindre un mois exact ;

Quotient de mortalité post-néonatale (PNN) : probabilité pour les enfants âgés d'un mois exact, de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire (12 mois exacts) ;

Quotient de mortalité infantile ($_1q_0$) : probabilité, à la naissance, de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire (12 mois exacts) ;

Quotient de mortalité juvénile ($_4q_1$) : probabilité pour les enfants âgés d'un an exact de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire (60 mois exacts) ;

Quotient de mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$) : probabilité, à la naissance, de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire.

Chacun de ces quotients a été calculé pour différentes périodes quinquennales ayant précédé l'enquête.

12.2 NIVEAUX ET TENDANCES DE LA MORTALITÉ DES ENFANTS

Le Tableau 12.1 présente les différents quotients pour trois périodes quinquennales ayant précédé l'enquête : 2000-2004 (10-14 ans), 2005-2009 (5-9 ans), 2010-2014 (0-4 ans). Pour la période des cinq dernières années avant l'EDS-MICS 2014-2015 (période 2010-2014), le risque de mortalité infantile est évalué à 72 décès pour 1 000 naissances vivantes ; le risque de mortalité juvénile à 65 ‰. Quant aux composantes de la mortalité infantile, elles se situent à 34 ‰ pour la mortalité néonatale et à 38 ‰ pour la mortalité post-néonatale. Globalement, le risque de mortalité infanto-juvénile, c'est-à-dire le risque de décès avant l'âge de 5 ans, est de 133 ‰.

Tableau 12.1 Quotients de mortalité des enfants de moins de cinq ans

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infant-juvénile par période de cinq ans ayant précédé l'enquête, Tchad 2014-2015

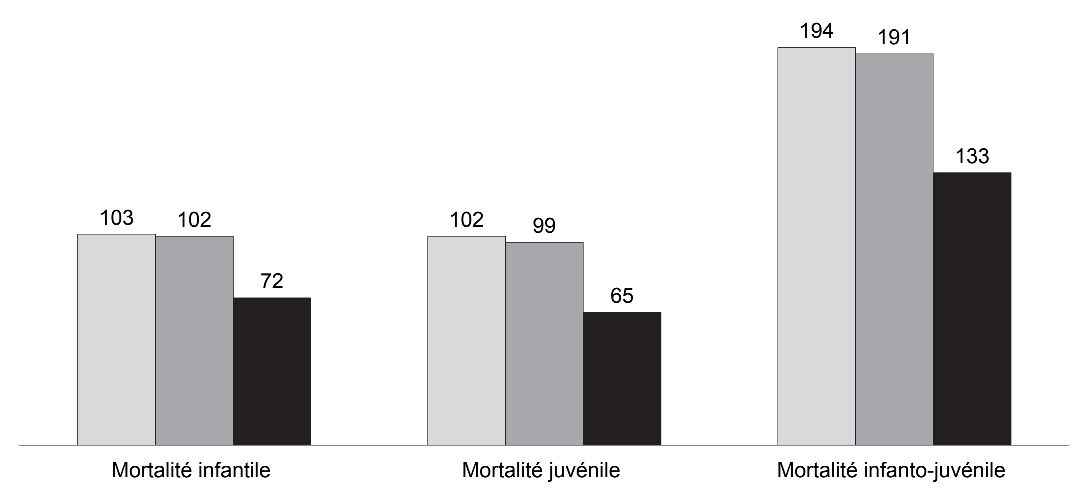
Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
0-4	34	38	72	65	133
5-9	39	52	91	79	163
10-14	37	52	89	85	166

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Sur la période 2000-2014, la mortalité infantile aurait baissé, particulièrement entre les deux dernières périodes quinquennales avant l'enquête, passant de 91 ‰ dans la période 2005-2009 à 72 ‰ dans la période 2010-2014. La mortalité juvénile aurait également baissé (de 79 ‰ à 65 ‰) et la mortalité infanto-juvénile serait passée de 163 ‰ à 133 ‰, au cours des mêmes périodes.

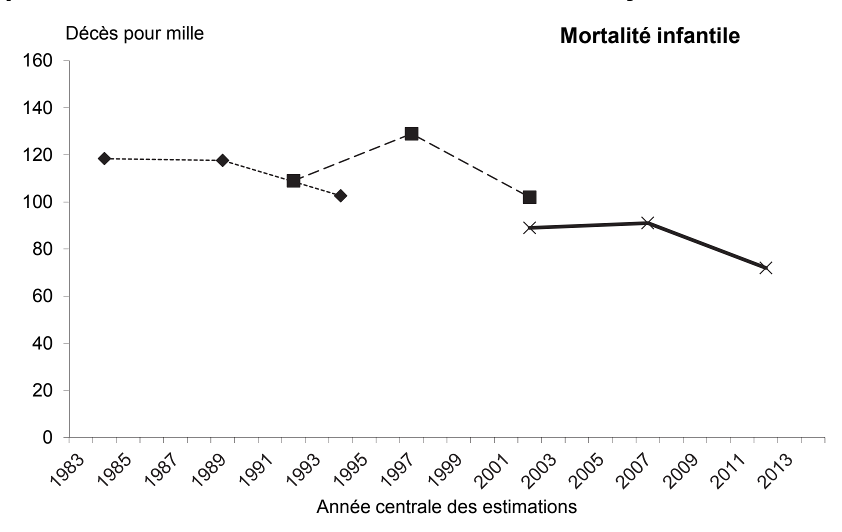
La comparaison des résultats de l'EDST-I 1996-1997, de l'EDST-II 2004, et de l'EDS-MICS 2014-2015 (Graphique 12.1) semble indiquer que la mortalité des enfants aurait diminué de façon très rapide au cours des 10 dernières années. La mortalité infantile n'aurait pratiquement pas baissé entre 1996-1997 et 2004, mais aurait diminué, de 102 ‰ à 72 ‰ entre 2004 et 2014-2015. Les quotients de mortalité juvénile et infanto-juvénile montrent aussi une baisse importante entre 2004 et 2014-2015.

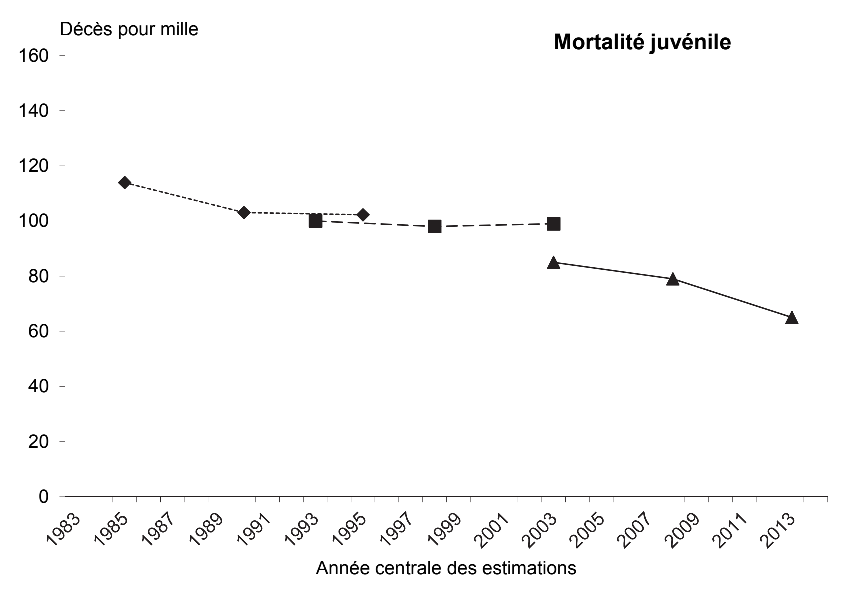
Graphique 12.1 **Tendances de la mortalité des enfants selon l'EDST-I 1996-1997, l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015**

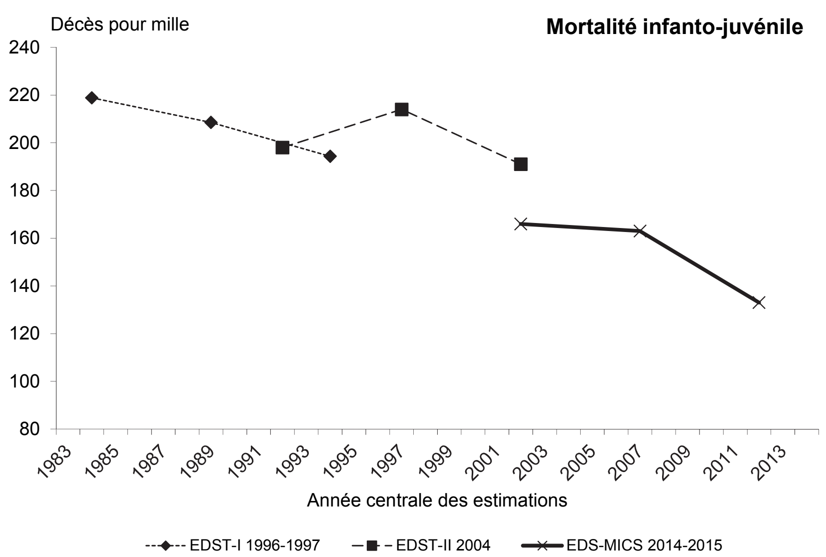


Cette baisse pourrait être associée aux améliorations notées dans le domaine de la santé infantile, en particulier dans le domaine de la couverture vaccinale et de la prévention et du traitement du paludisme. Cependant, il faut aussi noter que les estimations rétrospectives de la mortalité à partir de l'enquête de 2014-2015 sont nettement plus faibles que les estimations de l'enquête précédente (Graphique 12.2) : ainsi autour de l'année 2002, la mortalité infanto juvénile se situerait à 166 ‰ d'après l'enquête actuelle contre 199 ‰ d'après l'enquête de 2004. Il semble donc que la mortalité des enfants de moins de cinq ans ait été sous-estimée par l'EDS-MICS 2014-2015 pour les périodes anciennes précédant l'enquête et il est possible que cette sous-estimation porte aussi sur la période la plus récente.

Graphique 12.2 Tendances de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile







12.3 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le Tableau 12.2 présente les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère pour les dix années précédant l'enquête (2005-2014). La référence à une période de dix années utilisée ici est nécessaire pour disposer d'un nombre suffisant d'enfants exposés au risque de mortalité dans un groupe d'âges pour estimer les probabilités de décès dans chaque sous-groupe de population avec un niveau de précision acceptable.

Tableau 12.2 Quotients de mortalité des enfants de moins de cinq ans selon certaines caractéristiques socio-économiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-économiques, Tchad 2014-2015

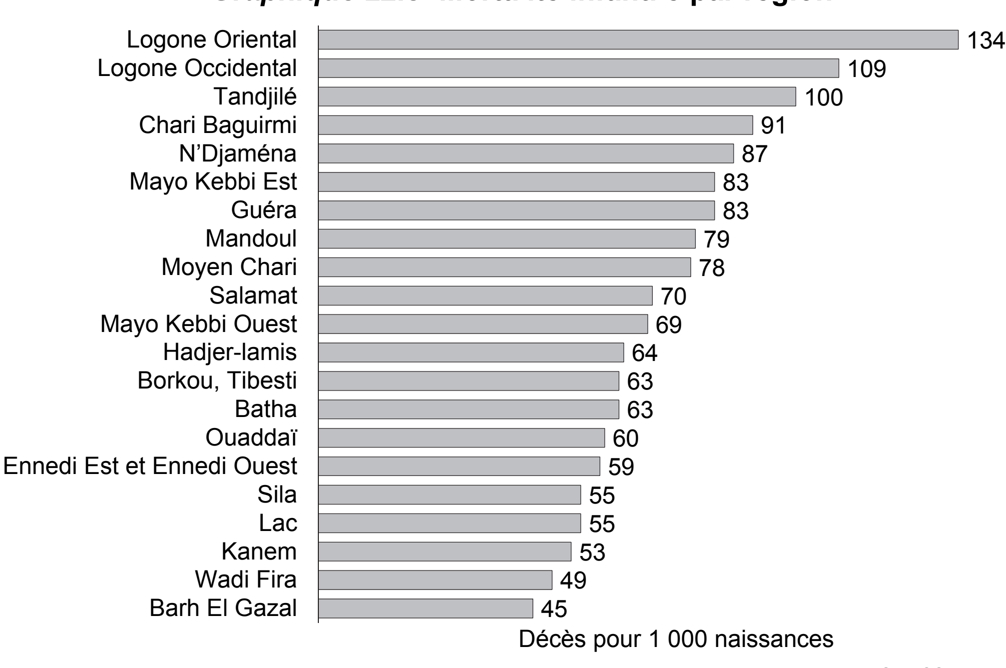
Caractéristique socio-économique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Résidence					
N'Djaména	37	50	87	56	138
Autres villes	33	43	75	72	142
Ensemble urbain	34	45	79	67	141
Rural	37	46	82	73	149
Région					
Batha	21	42	63	40	101
Borkou, Tibesti	25	38	63	45	106
Chari Baguirmi	45	45	91	96	178
Guéra	30	53	83	70	146
Hadjer-Lamis	32	32	64	50	111
Kanem	25	28	53	48	99
Lac	30	25	55	52	104
Logone Occidental	44	66	109	96	194
Logone Oriental	51	83	134	111	230
Mandoul	39	40	79	78	151
Mayo Kebbi Est	48	36	83	72	149
Mayo Kebbi Ouest	32	37	69	81	144
Moyen Chari	33	45	78	92	163
Ouaddaï	40	20	60	42	99
Salamat	26	44	70	81	145
Tandjilé	35	65	100	114	203
Wadi Fira	28	21	49	19	67
N'Djaména	37	50	87	56	138
Barh El Gazal	19	26	45	25	69
Ennedi Est, Ennedi Ouest	23	36	59	48	104
Sila	19	35	55	49	101
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	35	43	79	66	140
Primaire	37	57	94	94	179
Secondaire	43	35	78	62	135
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	35	50	85	82	161
Second	36	50	85	86	164
Moyen	40	45	85	62	142
Quatrième	34	38	72	66	133
Le plus élevé	37	45	81	62	138

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Les risques de décéder avant l'âge de cinq ans ne présentent pas d'écarts importants selon le milieu de résidence urbain et rural. Contre toute attente, la mortalité infantile serait légèrement plus élevée à N'Djaména (87 ‰) qu'en milieu rural (82 ‰) ; par contre, la mortalité juvénile y serait plus faible (56 ‰ contre 73 ‰). Cependant, la mortalité juvénile se situerait au même niveau en milieu rural et dans les Autres villes (respectivement 73 ‰ et 72 ‰).

Des écarts très importants sont observés entre les régions. En effet, la mortalité infantile se situerait à 100 ‰ ou plus dans les régions de la Tandjilé (100 ‰), du Logone Occidental (109 ‰) et du Logone Oriental (134 ‰) (Graphique 12.3). Avec 87 ‰, N'Djaména aurait le cinquième plus haut niveau de mortalité infantile du pays. Par contre, la mortalité infantile serait inférieure à 60 ‰ dans les régions du Ouaddaï, de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest, du Sila, du Lac, du Kanem, du Wadi Fira et du Barh El Gazal où elle ne serait que de 45 ‰. Il faut relever ici que, dans la plupart des régions, la mortalité infantile est supérieure à la mortalité juvénile. Dans la région de Wadi Fira, on note un écart inhabituel entre ces deux composantes de la mortalité des enfants puisque la mortalité infantile enregistrée y est 2,7 fois supérieure à la mortalité juvénile. Dans les régions du Mayo Kebbi Ouest, du Salamat, du Moyen Chari, du Chari Baguirmi et de la Tandjilé, la mortalité infantile est à peu près 10 % plus faible que la mortalité juvénile (20 % dans le cas du Moyen Chari).

***Graphique 12.3* Mortalité infantile par région**



La mortalité infanto-juvénile varie de 138 ‰ à N'Djaména à 230 ‰ dans le Logone Oriental. Par contre, dix régions aurait une mortalité nettement plus faible que N'Djaména (111 ‰ et moins) : dans le Barh El Gazal et le Wadi Fira, le niveau de mortalité avant cinq ans (respectivement 69 ‰ et 67 ‰) serait plus de deux fois plus faible qu'à N'Djaména. Par ailleurs, il faut noter que les écarts observés entre régions ne sont pas toujours cohérents avec les indicateurs de santé collectés dans l'enquête. Il se peut donc que la qualité des données ne soit pas la même dans toutes les régions et que la mortalité ait été sous-estimée (dans certaines régions plus que d'autres), du fait d'une sous-déclaration des décès.

Par ailleurs, il faut souligner que les données désagrégées aux niveaux des régions ont un intervalle de confiance très important et que, par conséquent, les différences régionales doivent être considérées avec beaucoup de prudence.

Contre toute attente, les résultats selon le niveau d'instruction de la mère ne font pas apparaître une tendance à la baisse des niveaux de mortalité avec l'élévation du niveau d'instruction de la mère, et cela quelle que soit la composante de la mortalité. Il en est de même en ce qui concerne le niveau de bien-être économique. Généralement, on s'attend à ce que de meilleures conditions d'hygiène et d'alimentation, mais aussi l'accès plus élevé aux services de santé des femmes instruites et des ménages classés dans les quintiles plus élevés ainsi qu'une meilleure connaissance sur l'étiologie des maladies qui affectent les enfants s'accompagnent d'un niveau

de mortalité plus bas, ce que l'on n'observe pas ici. Pour expliquer ce résultat, on peut avancer l'hypothèse que des omissions ou sous-déclarations de décès d'enfants se soient produites de manière plus importante dans les groupes de femmes les plus pauvres et les moins instruites.

Globalement, il semble que les niveaux de mortalité aient été sous-estimés du fait d'omissions ou sous-déclaration de décès d'enfants par les femmes de certaines régions et, en particulier, les femmes du milieu rural, les moins instruites, et des ménages les plus pauvres. Bien entendu, ces sous-estimations au niveau de certaines régions et de certaines sous-populations se retrouvent, mais de façon plus limitée, au niveau de la mortalité au niveau national. Les niveaux de mortalité présentés ici doivent donc être utilisés avec prudence.

12.4 MORTALITÉ ET GROUPES À HAUTS RISQUES

Le Tableau 12.3 présente les niveaux de mortalité des enfants pour la période de dix ans précédant l'enquête selon le sexe de l'enfant, l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance, l'intervalle avec la naissance précédente et la taille de l'enfant à la naissance (voir aussi Graphique 12.4). Entre la naissance et le cinquième anniversaire, la mortalité des enfants de sexe masculin est, comme dans la majorité des populations, légèrement plus élevée que celle des enfants de sexe féminin : sur 1 000 naissances de chaque sexe, 155 garçons contre 140 filles n'atteignent pas le cinquième anniversaire. Cette différence de mortalité entre les sexes s'observe particulièrement durant la première année (89 ‰ chez les garçons contre 74 ‰ chez les filles).

Durant le premier mois, la mortalité des enfants de sexe masculin est également légèrement plus élevée que celle des enfants de sexe féminin (43 ‰ contre 29 ‰). Durant la période post-néonatale, il n'y a pas de différences entre les sexes (46 ‰ chez les garçons et 44 ‰ chez les filles). Les autres caractéristiques présentées au Tableau 13.3 et au Graphique 12.4 concernent le comportement procréateur (âge de la mère à la naissance de l'enfant, rang de naissance et intervalle entre naissances). En ce qui concerne l'âge de la mère à la naissance, on constate comme attendu, que les risques de décéder sont globalement plus importants chez les enfants nés de mères âgées de moins de 20 ans et de plus de 40 ans que chez les femmes des groupes d'âges intermédiaires.

Tableau 12.3 Quotients de mortalité des enfants de moins de cinq ans selon certaines caractéristiques démographiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infant-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques démographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Sexe de l'enfant					
Masculin	43	46	89	72	155
Féminin	29	44	74	71	140
Âge de la mère à la naissance de l'enfant					
<20	42	47	89	76	159
20-29	31	44	75	72	141
30-39	39	47	86	70	150
40-49	65	53	118	(54)	(165)
Rang de naissance					
1	45	44	89	68	151
2-3	31	42	72	72	139
4-6	28	44	72	75	141
7+	50	55	106	71	169
Intervalle avec la naissance précédente[2]					
<2 années	52	62	115	88	192
2 années	27	43	71	70	136
3 années	19	24	43	60	100
4 années+	19	19	38	33	71
Taille à la naissance[3]					
Petit/très petit	37	43	80	na	na
Moyen ou gros	30	37	67	na	na
NSP/Manquant	(118)	*	*	na	na

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 250 cas années d'exposition non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 250-499 cas d'années d'exposition non pondérés.
na = Non applicable.
[1] Calculé par différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.
[2] Non compris les naissances de rang 1.
[3] Quotients pour la période des cinq années avant l'enquête.

Graphique 12.4 Mortalité infantile et caractéristiques des naissances

	Décès pour 1 000 naissances
SEXE	
Masculin	89
Féminin	74
ÂGE DE LA MÈRE	
<20	89
20-29	75
30-39	86
40-49	118
RANG DE NAISSANCE	
1	89
2-3	72
4-6	72
7+	106
INTERVALLE INTERGENÉSIQUE	
<2	115
2	71
3	43
4 ou +	38
TAILLE À LA NAISSANCE	
Petit/très petit	80
Moyen ou gros	67

EDS-MICS 2014-2015

Ainsi, les données confirment qu'un âge précoce ou tardif à la naissance des enfants constitue un facteur de risque de mortalité. Selon le rang de naissance, on note que les naissances de rangs 7 et plus ont des risques de mortalité plus élevés que celles des rangs inférieurs. Dans le cas de la mortalité néonatale et infantile, comme attendu, les naissances de rang 1 ont aussi un risque plus élevé de mourir. Par ailleurs, la durée de l'intervalle intergénésique apparaît également comme un facteur influençant les risques de mortalité chez les enfants, les niveaux de mortalité diminuant avec l'augmentation de l'intervalle entre les naissances. En effet, les intervalles très courts (moins de 2 ans) sont associés à des niveaux de mortalité très élevés (quotient de mortalité infantile de 115 ‰), et cela quelle qu'en soit la composante. Ces types d'intervalle réduisent considérablement les possibilités de récupération des capacités physiologiques de la femme, exposant ainsi les enfants à une surmortalité. Une nette réduction des risques de la mortalité des enfants est observée lorsque la mère espace les naissances de deux, trois, voire quatre ans ou plus.

Au moment de l'enquête, on a demandé à la mère de fournir une évaluation de la grosseur de l'enfant à la naissance (est-ce qu'à la naissance, l'enfant était très petit, petit, moyen ou gros ?). Par ailleurs, il est reconnu que les grossesses peu espacées et/ou répétées, ainsi que l'immaturité physiologique de la future maman sont des facteurs favorisant la naissance d'un enfant de faible poids. Le Tableau 12.3 fournit aussi les niveaux de mortalité selon la grosseur déclarée de l'enfant à la naissance. Il apparaît que les bébés très petits ou petits (y compris les prématurés) courent un risque de décéder avant un an beaucoup plus élevé que les bébés moyens ou gros (80 ‰ contre 67 ‰ pour la mortalité infantile).

L'analyse de ces caractéristiques a permis de mettre en évidence les risques de mortalité importants encourus par les enfants dans un contexte de fécondité élevée, caractérisé par des naissances précoces ou tardives avec des intervalles intergénésiques courts. Le Tableau 12.4 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent :

- les naissances de rang 1, qui présentent un risque plus élevé de mortalité, mais qui sont inévitables sauf lorsqu'elles sont issues de jeunes mères (âgées de moins de 18 ans) ;
- les naissances issues des mères appartenant à une autre catégorie à haut risque unique : âge de procréation précoce (moins de 18 ans), ou tardif (après 34 ans), intervalle intergénésique très court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 3) ;

- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risques selon l'intervalle intergénésique et le rang de naissance, selon l'âge et le rang, selon l'intervalle intergénésique et l'âge et selon ces trois caractéristiques et, enfin ;

- les naissances ne correspondant à aucune catégorie de risques définie ci-dessus

Il ressort du Tableau 12.4 qu'environ 19 % des naissances des cinq années précédant l'enquête ne correspondent à aucune catégorie à hauts risques identifiés, 8 % sont dans la catégorie à hauts risques inévitables parce qu'elles sont de rang 1 et issue de femmes de 18 à 34 ans ; 46 % sont à haut risque unique et 27 % sont à hauts risques multiples. Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants les comportements procréateurs des mères, des « rapports de risque » ont été calculés en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques. Le rapport de risques est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à hauts risques à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans risque.

Tableau 12.4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par catégorie de hauts risques de mortalité et ratio de risque et répartition (en %) des femmes actuellement en union par catégorie de risques si elles concevaient un enfant au moment de l'enquête, Tchad 2014-2015

Catégories de risques	Naissances des cinq années ayant précédé l'enquête: Pourcentage de naissances	Naissances des cinq années ayant précédé l'enquête: Ratio de risques	Pourcentage de femmes actuellement en union[1]
Dans aucune catégorie à hauts risques	18,9	1,00	12,0[a]
Catégorie à risque inévitable			
Naissances de rang 1, âge entre 18 et 34 ans	7,9	1,04	3,7
Catégorie à haut risque unique			
Âge de la mère <18	8,8	1,60	1,7
Âge de la mère >34	0,3	(0,44)	1,1
Intervalle intergénésique <24 mois	6,8	1,32	8,3
Rang de naissance >3	30,1	0,90	23,0
Sous-total	46,0	1,09	34,1
Catégorie à hauts risques multiples			
Âge <18 et intervalle intergénésique <24 mois[2]	1,5	2,11	1,2
Âge >34 et intervalle intergénésique <24 mois	0,1	*	0,1
Âge >34 et rang de naissance >3	8,5	1,06	25,4
Âge >34 et intervalle intergénésique <24 mois et rang de naissance >3	3,4	2,36	5,6
Intervalle intergénésique <24 mois et rang de naissance >3	13,7	1,92	17,8
Sous-total	27,3	1,71	50,2
Dans une des catégories à hauts risques évitables	73,3	1,32	84,3
Total	100,0	na	100,0
Effectif de naissances/femmes	18 635	na	13 263

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Le rapport de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés, parmi les enfants appartenant à chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés parmi les enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques.
na = Non applicable.
[1] Les femmes sont classées dans les catégories à risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant si l'enfant était conçu au moment de l'enquête : âge actuel inférieur à 17 ans et 3 mois ou supérieur à 34 ans et 2 mois, ou la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, ou la dernière naissance était de rang 3 ou plus.
[2] Y compris la catégorie : âge <18 ans et RG >3.
[a] Y compris les femmes stérilisées.

Les naissances de rang 1 ne sont pas évitables mais, même lorsqu'elles ne surviennent pas à un âge trop précoce ou trop tardif, c'est-à-dire avant 18 ans ou après 34 ans, elles sont généralement des naissances à risque. Le risque de décéder pour un enfant de rang 1 et dont la mère a entre 18 et 34 ans est 1,04 fois supérieur à la catégorie de référence. Un enfant appartenant à une catégorie quelconque à haut risque unique (non compris les enfants de rang 1 et de mère de 18-34 ans) court un risque 1,09 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à haut risque. Il apparaît qu'un intervalle intergénésique très court est un facteur de risque élevé puisqu'un enfant né dans un intervalle inférieur à moins de 24 mois après l'enfant précédent court un risque de décéder 1,32 fois plus important que celui de la catégorie de référence. Il en est de même de la fécondité précoce : les enfants nés de mère adolescente courent un risque de décéder 1,60 fois plus important que les enfants de la catégorie de référence. Ce sont les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples qui sont les plus exposés, puisque leur risque de décéder est de 1,71 fois plus élevé que ceux de la catégorie de référence. Les enfants nés dans un intervalle intergénésique très court et de mère très jeune sont particulièrement exposés : ils courent 2,11 fois plus de risque de décéder que ceux de la catégorie de référence. Les enfants de femmes de plus de 34 ans, dont l'intervalle intergénésique est inférieur à 24 mois et le rang de naissance supérieur à 3 ont un risque 2,36 plus élevé que la catégorie de référence. Par ailleurs, les enfants qui combinent un intervalle intergénésique très court et un rang de naissance élevé (supérieur à trois) courent un risque 1,92 fois plus important que ceux de la catégorie de référence. Ces résultats montrent donc qu'un meilleur espacement des naissances n'a pas pour seul résultat la réduction du nombre de naissances chez les femmes, mais aussi, et surtout, une amélioration considérable des chances de survie des enfants.

À partir de cette analyse du comportement procréateur à haut risque, on a essayé de déterminer la proportion des femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir un tel comportement. Pour cela, à partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de leur dernière naissance, on a déterminé dans quelle catégorie se situerait la prochaine naissance, si chaque femme concevait au moment de l'enquête. Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer quelles proportions de futures naissances entreraient dans les catégories à risque, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité.

À la dernière colonne du Tableau 12.4, figurent les proportions de femmes qui sont susceptibles de donner naissance à des enfants qui entreraient dans des catégories à hauts risques. Dans l'ensemble, 84 % des femmes actuellement en union seraient susceptibles de donner naissance à un enfant qui appartiendrait à une catégorie à hauts risques évitables, 34 % appartiendraient à une catégorie à hauts risques uniques et 50 % à une catégorie à hauts risques multiples. Seulement 12 % des femmes en union seraient susceptibles de donner naissance à un enfant n'entrant dans aucune catégorie à hauts risques. Cette analyse succincte démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des programmes de santé de la reproduction dans le but de réduire la proportion des naissances qui entrent dans la catégorie de risques évitables.

MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE 13

ICF et INSEED

Principaux résultats

- Les résultats ne montrent pas de changement dans les niveaux de mortalité adulte entre l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015 chez les hommes, mais on observe une diminution chez les femmes. En général, les niveaux de mortalité diffèrent peu entre les hommes et les femmes.
- Les décès maternels représentent 45 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans.
- Le Rapport de Mortalité Maternelle est estimé à 860 décès pour 100 000 naissances vivantes pour les sept années précédant l'EDS-MICS 2014-2015.
- Les femmes courent un risque de 1 sur 16 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation.

Les taux de mortalité des adultes et de mortalité maternelle sont des indicateurs de développement et des indicateurs clés de l'état de santé d'une population. Le Tchad a lancé officiellement la campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA 15 décembre 2009) qui est une initiative de l'Union Africaine et de plusieurs organisations et ONG dont l'UNFPA. Le CARMMA vise à sensibiliser et à promouvoir le plan d'action de Maputo. En dépit des efforts consentis, notamment la feuille de route pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale 2008-2015 dans le but d'améliorer la santé maternelle et infantile à travers la réduction des cas de décès néonatals, le niveau de la mortalité maternelle reste élevé.

L'estimation de ces taux de mortalité exige la déclaration complète et exacte des décès d'adultes et de décès maternels. Ces estimations pourraient être obtenues grâce à l'état civil, mais cette source d'information étant incomplète au Tchad, le module de mortalité maternelle inclus dans l'EDS-MICS 2014-2015 a permis de collecter les données nécessaires à l'estimation de ces indicateurs.

Ce chapitre présente les résultats basés sur les données recueillies sur l'historique des frères et sœurs des enquêtées dans le module de mortalité maternelle du questionnaire individuel femme de l'EDS-MICS 2014-2015. En plus des taux de mortalité des femmes et des hommes de 15-49 ans par groupe d'âges quinquennal, ce chapitre présente une mesure résumée de la mortalité adulte (${}_{35}q_{15}$) qui correspond à la probabilité de décéder entre les âges exacts 15 et 50. Pour suivre l'évolution des probabilités de décès des adultes, le quotient ${}_{35}q_{15}$ a également été calculé pour l'EDST-II 2004.

Le terme « mortalité maternelle » utilisé dans ce chapitre (et dans l'EDS précédente), correspond à la notion de « mortalité liée à la grossesse » telle que définie dans la dernière Classification Internationale des Maladies (CIM-10). Selon la CIM-10, un décès lié à la grossesse est défini comme étant le décès d'une femme pendant la grossesse, pendant l'accouchement ou dans les 42 jours suivant la fin de la grossesse, quelle que soit la cause du décès (OMS, 2004). Conformément à cette définition, le module de survie des frères et sœurs utilisé dans les EDS ne collecte des informations que sur le moment où le décès s'est produit et non sur la cause du

décès. Par ailleurs, les données recueillies ne portent pas exactement sur les 42 jours suivant la fin de la grossesse, mais sur une période de deux mois.

13.1 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, pour obtenir l'historique des frères et sœurs, l'enquêtrice a d'abord demandé à chaque femme interrogée la liste de tous les enfants nés de sa mère biologique, à commencer par le premier-né. L'enquêtrice demandait ensuite si chacun de ces frères et sœurs était toujours vivant. Elle demandait alors l'âge actuel de chaque frère et sœur vivant et, pour les frères et sœurs décédés, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Quand une enquêtée ne pouvait pas fournir des informations précises sur l'âge au moment du décès et/ou sur le nombre d'années écoulées depuis le décès, une réponse approximative était acceptée. Pour les sœurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, l'enquêtrice posait la ou les questions supplémentaires suivantes afin de déterminer si le décès était « maternel » :

- « [NOM DE LA SOEUR] était-elle enceinte quand elle est décédée? » Dans le cas d'une réponse négative, on demandait alors :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'un accouchement ? » Dans le cas d'une réponse négative à cette deuxième question, on demandait ensuite :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ? ».

Ces questions sont structurées pour encourager l'enquêtée à déclarer tout décès lié à une grossesse, quelle qu'en soit l'issue, tous ces décès étant considérés comme des décès maternels.

Le Tableau C.8 à l'Annexe D montre qu'au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, un total de 105 084 frères et sœurs ont été enregistrées dans le module de mortalité maternelle. L'état de survie n'est manquant que pour 133 frères et sœurs (0,1 %). Parmi les frères et sœurs survivants, l'âge actuel n'a pas été déterminé dans 202 cas, soit 0,2 %. Pour 98,9 % des frères et sœurs décédés, l'âge au moment du décès et le nombre d'années depuis le décès ont été déclarés. À l'opposé, dans 0,4 % des cas, l'âge au décès est manquant, dans 0,2 % des cas, le nombre d'années est manquant, et dans 0,5 % des cas, l'âge au décès et le nombre d'années depuis le décès sont manquants.

Globalement, le rapport de masculinité à la naissance (nombre de frères par rapport à 100 sœurs) est de 106,4 (Tableau C.9, Annexe C). Ce niveau est cohérent (même s'il est un peu élevé) avec les estimations internationales qui se situent entre 102 et 107, quelles que soient les populations. Il semble donc qu'au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, il n'y a pas eu de sous-déclaration d'un sexe par rapport à l'autre. Selon l'âge de l'enquêtée, le rapport de masculinité ne varie pas beaucoup, se situant entre 104 et 109, mais, compte tenu de la variabilité bien connue du rapport de masculinité dans les petits échantillons, il n'est pas possible d'en déduire une tendance à la sous-déclaration d'un sexe par rapport à l'autre.

Au Tableau C.9, on constate également que la taille moyenne de la fratrie (y compris l'enquêtée) est de 7,0 pour l'ensemble des enquêtées, ce qui est très proche de la parité finale des femmes au Tchad[1]. En outre, la taille moyenne de la fratrie ne présente qu'assez peu de variation selon l'âge de l'enquêtée, ce qui semble indiquer, comme les résultats précédents, qu'il n'y a eu aucune omission importante de frères et sœurs.

---

[1] Le nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes en fin de vie féconde est estimé à 7,9 (femmes de 45-49 ans) (voir Tableau 5.4 au Chapitre 5).

Pour déterminer si un décès peut être considéré comme « maternel », pour toutes les sœurs décédées entre 15 et 50 ans, on a posé les trois questions mentionnées plus haut. Si ces questions ne sont pas posées ou si aucune réponse n'est obtenue à ces questions, il n'est pas possible de déterminer si un décès est maternel. Au Tableau C.10, en Annexe C, on constate que pour les 1 022 sœurs décédées à 15-49 ans au cours de la période de 0-6 ans avant l'enquête retenue ici pour l'analyse, ces informations sont manquantes pour 7,8 % des sœurs. Si certaines de ces sœurs étaient mortes de causes maternelles, le niveau de mortalité maternelle présenté plus loin s'en trouverait donc très légèrement sous-estimé.

Les remarques qui viennent d'être faites sur la qualité des données ne devraient pas avoir un impact important sur les estimations des niveaux de mortalité adulte et de mortalité maternelle. Cependant, compte tenu de ces remarques, ces estimations devraient être davantage considérées comme des ordres de grandeurs que des mesures précises.

13.2 ESTIMATION DE LA MORTALITÉ ADULTE

Les niveaux de la mortalité des adultes peuvent être estimés à partir des données collectées lors de l'EDS-MICS 2014-2015 ; la connaissance de ces niveaux est importante pour la mise en place des programmes de santé. En outre, évaluer la vraisemblance et la fiabilité des estimations de la mortalité des adultes constitue une première étape nécessaire avant d'évaluer la qualité des données utilisées pour estimer la mortalité maternelle. L'estimation directe de la mortalité adulte utilise les âges déclarés au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs des enquêtées. Les taux de mortalité sont calculés en divisant le nombre de décès dans chaque groupe d'âges des femmes et des hommes par le total des personnes années exposées au risque de décéder dans ce groupe d'âges pendant une période déterminée ayant précédé l'enquête. Pour disposer d'un nombre suffisamment important de décès d'adultes pour produire une estimation fiable, les taux sont calculés pour la période de sept ans ayant précédé l'enquête (environ 2008-2015). Néanmoins, les taux de mortalité par âge obtenus de cette manière restent soumis à des variations d'échantillonnage considérables.

Tableau 13.1 Taux de mortalité des adultes

Estimation directe de la mortalité des femmes et des hommes par groupe d'âges, pour la période 0-6 ans avant l'enquête, Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	Décès	Années d'exposition	Taux de mortalité[1]
		FEMME	
15-19	163	45 596	3,56
20-24	201	49 329	4,08
25-29	198	42 526	4,67
30-34	193	32 937	5,86
35-39	127	23 396	5,45
40-44	98	14 494	6,79
45-49	36	6 941	5,22
15-49	1 017	215 219	4,81[a]
		HOMME	
15-19	193	46 421	4,16
20-24	219	49 342	4,45
25-29	205	45 689	4,49
30-34	207	36 224	5,72
35-39	157	24 812	6,32
40-44	119	14 489	8,24
45-49	61	7 288	8,39
15-49	1 162	224 265	5,42[a]

[1] Exprimé pour 1 000 personnes.
[a] Taux standardisé par âge.

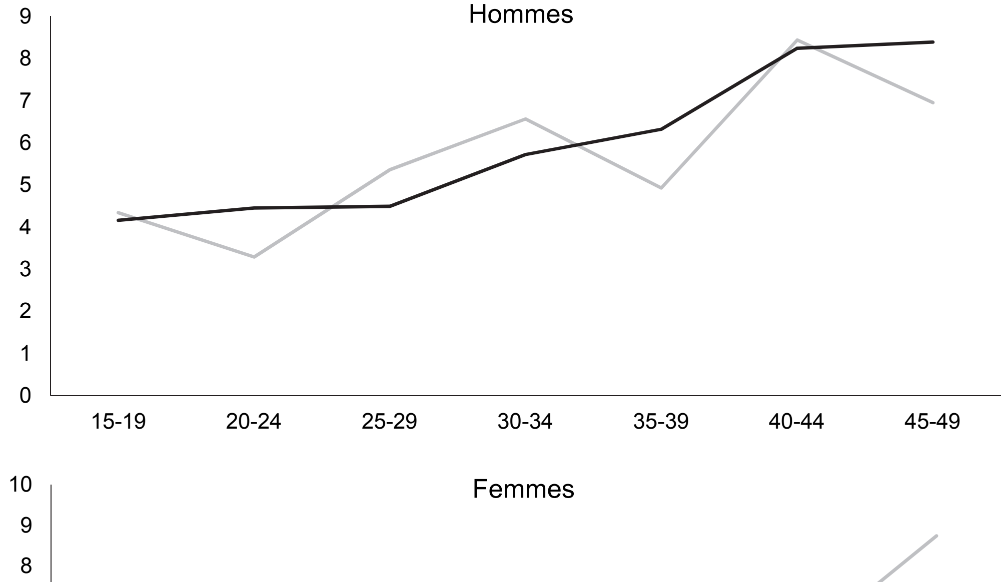
Le Tableau 13.1 présente les taux de mortalité par âge pour les femmes et les hommes de 15-49 ans pour la période 0-6 ans ayant précédé l'enquête. Globalement, les niveaux de mortalité adulte diffèrent entre les femmes et les hommes (respectivement 4,8 et 5,4 décès pour 1 000 pour l'ensemble du groupe d'âges 15-49 ans). Les variations par âge de la mortalité des femmes et des hommes doivent être interprétées avec prudence du fait des intervalles de confiance très importants de ces taux (voir Tableau C.42 en Annexe C).

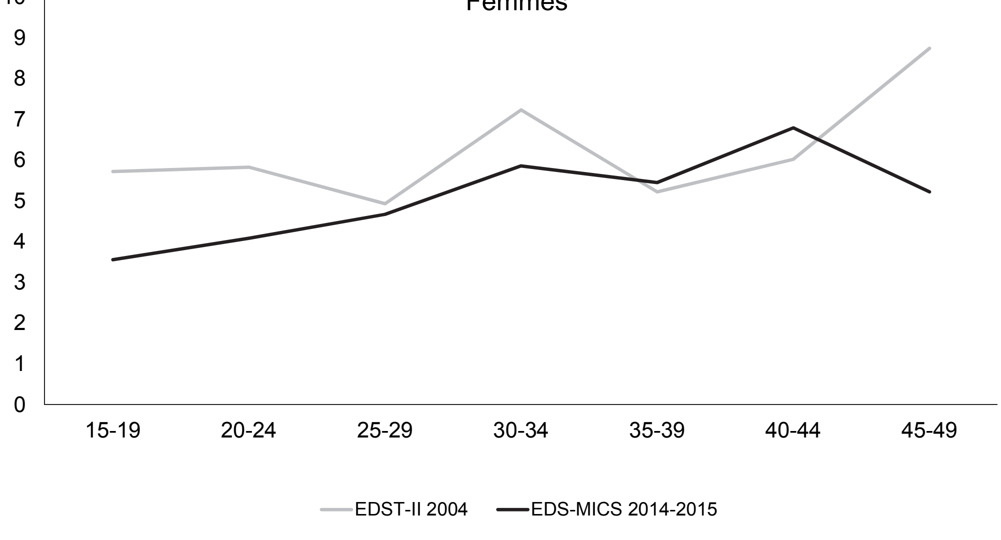
Néanmoins, les taux de mortalité se situent à des niveaux vraisemblables et suivent, comme attendu, une tendance générale à la hausse avec l'âge, passant d'environ 4 ‰ chez les femmes de 15-19 ans à 7 ‰ à 40-44 ans et, chez les hommes, de 4 ‰ à 15-19 ans à 8 ‰ après 40 ans.

Le Graphique 13.1 présente les taux de mortalité par âge des hommes et des femmes selon l'EDS-MICS 2014-2015 et l'EDST-II 2004. On constate que, pour chaque sexe, les courbes de l'EDS-MICS 2014-2015 montrent une tendance plus cohérente que celles de l'EDST-II 2004, probablement à cause du plus grand nombre de cas dans cette dernière enquête, à l'exception du groupe d'âges des femmes de 45-49 ans qui est très faible

dans le cas de l'EDS-MICS 2014-2015. Les données ne font pas apparaître, chez les hommes, une tendance au changement mais, chez les femmes, les taux pour l'EDS-MICS 2014-2015 sont plus bas que ceux de l'EDST-II 2004, sauf pour les femmes de 40-44 ans.

Graphique 13.1 Taux de mortalité par âge des hommes et des femmes, EDST-II 2004 et EDS-MICS 2014-2015





Le Tableau 13.2 présente une mesure synthétique du risque de décéder entre les âges exacts 15 et 50 ($_{35}q_{15}$). Selon l'EDS-MICS 2014-2015, les femmes courent un risque de décéder de 163 ‰ entre 15 et 50 ans et les hommes un risque de 189 ‰. En d'autres termes, au Tchad, entre 15 et 50 ans, les femmes et les hommes courent un risque de décéder qui se situe respectivement entre un sur six et un sur cinq.

Les estimations de $_{35}q_{15}$ selon les données de l'EDST-II 2004 pour la période de 0-6 ans avant l'enquête montraient un résultat diffèrent en ce qui concerne le rapport entre hommes et femmes : Le risque de décéder des femmes était plus élevé que celui des hommes : 196 ‰ contre 181 ‰, soit un risque de décéder d'environ un sur cinq pour les femmes contre environ un sur six pour les hommes. Au cours de la période de six ans qui sépare l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015, la probabilité de décéder entre 15 et 50 ans n'aurait pas baissé chez les hommes. Chez les femmes, la mortalité adulte aurait baissé entre les deux enquêtes : 196 ‰ dans l'EDST-II 2004 contre 163 ‰ dans l'EDS-MICS 2014-2015.

Tableau 13.2 Quotients de mortalité adulte

Probabilité de décéder des femmes et des hommes entre les âges de 15 et 50 ans pour la période 0-6 ans avant l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015

Enquête	Femme $_{35}q_{15}$[1]	Homme $_{35}q_{15}$[1]
EDST-II 2004 (1998-2004)	196	181
EDS-MICS 2014 (2008-2014)	163	189

[1] Probabilité de décéder entre les âges exacts de 15 et 50 ans, exprimé pour 1000 personnes-années d'exposition

13.3 ESTIMATION DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

Le Tableau 13.3 présente l'estimation directe de la mortalité maternelle pour la période 2008-2015. La mortalité maternelle est estimée pour une période de sept ans précédant l'enquête pour pouvoir disposer d'un nombre de cas suffisamment important pour minimiser les erreurs de sondage. Le taux de mortalité maternelle chez les femmes de 15-49 ans est de 2,06 décès maternels pour 1 000 femmes-années d'exposition[2]. Par groupes d'âges quinquennaux, on constate que c'est chez les femmes de 30-34 ans que le taux de mortalité maternelle est le plus élevé (2,65 ‰). Selon l'EDS-MICS 2014-2015, les décès maternels représentent 45 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans. Le pourcentage de décès de femmes qui sont « maternels » varie d'un minimum de 15 % chez les femmes de 45-49 ans à un maximum de 55 % à 25-29 ans.

Le taux de mortalité maternelle peut être converti en rapport de mortalité maternelle (nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes) en le divisant par le taux global de fécondité générale standardisé pour la période correspondante, soit 239 ‰. Exprimé de cette manière, on met davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité. Le rapport de mortalité maternelle (RMM) est donc estimé à 860 décès pour 100 000 naissances vivantes au cours de la période de sept ans précédant l'enquête, soit environ 2008-2015. En d'autres termes, au Tchad, pour 1 000 naissances vivantes au cours des sept années précédant l'EDS-MICS 2014-2015, près de neuf femmes (8,6) sont décédées pendant la grossesse, pendant l'accouchement, ou dans les deux mois suivant l'accouchement.

Un autre indicateur, le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV), est calculé à partir du RMM. Cet indicateur exprime le risque pour une femme de décéder de cause maternelle durant les âges de procréation. Ce risque est estimé à 0,06 pour la période 2008-2015. Autrement dit, aujourd'hui au Tchad, les femmes courent un risque de 1 sur 16 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation (Tableau 13.3).

[2] Les femmes-années d'exposition pour un groupe d'âges particulier représentent la somme de temps (en années) qu'une femme contribue à ce groupe d'âges pendant une période déterminée (ici, 2008-2015).

Tableau 13.3 Mortalité maternelle

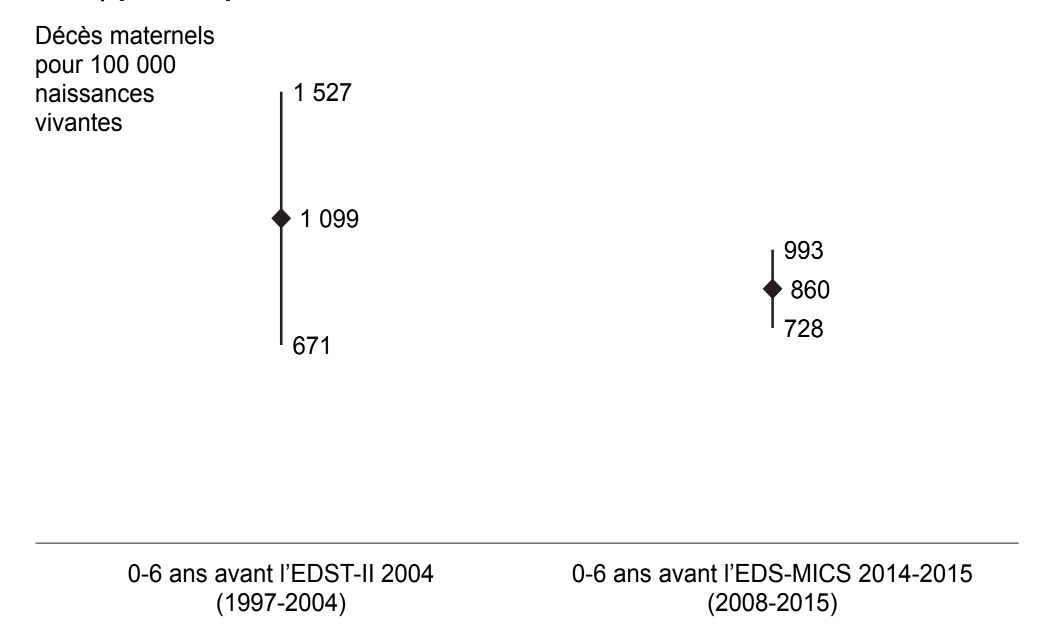
Estimation directe des taux de mortalité maternelle pour la période 0-6 ans avant l'enquête, par groupes d'âges quinquennaux, Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	Pourcentage de décès de femmes qui sont maternels	Décès maternels	Années d'exposition	Taux de mortalité maternelle[1]
15-19	50,8	83	45 596	1,81
20-24	45,4	91	49 329	1,85
25-29	55,2	110	42 526	2,58
30-34	45,2	87	32 937	2,65
35-39	37,1	47	23 396	2,02
40-44	32,0	32	14 494	2,17
45-49	15,2	6	6 941	0,80
15-49	44,7	455	215 219	2,06[a]
Taux Global de Fécondité Générale (TGFG)[2]	239[a]			
Rapport de mortalité maternelle (RMM)[3]	860			
Risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV)[4]	0,062			

[1] Exprimé pour 1 000 femmes-années d'exposition.
[2] Exprimé pour 1 000 femmes de 15-49 ans.
[3] Exprimé pour 100 000 naissances ; calculé comme suit : [Taux de mortalité maternelle 15-49 ans standardisé par âge x 100/TGFG standardisé par âge].
[4] Calculé à partir de la formule suivante : $1-(1-RMM)^{ISF}$ où l'ISF est l'indice synthétique de fécondité pour la période 0-6 ans avant l'enquête (estimé à 7,4).
[a] Taux standardisé par âge.

Comme l'EDS-MICS 2014-2015 est une enquête par sondage, le niveau du RMM (estimé à 860 décès pour 100 000 naissances) se situe en fait dans un intervalle représenté au Graphique 13.2 et qu'il faut interpréter de la façon suivante : en considérant la taille et les caractéristiques de l'échantillon, il y a une probabilité de 95 % que la valeur réelle du RMM se situe entre 993 et 728. Le Graphique 13.2 présente également l'estimation du RMM avec son intervalle de confiance pour la période de 0-6 ans avant l'EDST-II 2004. Les données du graphique indiquent que l'estimation du RMM actuel (860) est inférieure à celle de l'EDST-II de 2004 (1 099 pour 100 000 naissances). Par ailleurs, on constate que les intervalles de confiance de ces estimations se chevauchent, ce qui signifie que, statistiquement, on ne peut pas confirmer la baisse de la mortalité maternelle ni l'ampleur de cette baisse. Cependant, les améliorations importantes constatées en matière de santé de la reproduction (augmentation importante des soins prénatals et des naissances en établissement sanitaire) sont compatibles avec une baisse de la mortalité maternelle.

Graphique 13.2 Rapport de mortalité maternelle (RMM) avec intervalles de confiance (à 95 %) pour la période 0-6 ans avant l'EDST-II 2004 et l'EDS-MICS 2014-2015



CONNAISSANCE, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA ET DES IST 14

ICF et INSEED

Principaux résultats

- Environ quatre femmes de 15-49 ans sur cinq (79 %) ont entendu parler du VIH/sida. Chez les hommes, cette proportion est plus élevée (88 %). Comparées aux résultats de l'EDST–II 2004, ces proportions ont peu varié (80 % des femmes et 90 % des hommes).
- Seulement 11 % des femmes et 17 % des hommes de 15-49 ans ont une connaissance considérée comme « approfondie » du sida.
- Près d'un tiers des femmes et des hommes (28 % dans les deux cas) savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse.
- Seulement 16 % des femmes et 22 % des hommes de 15-49 ans se seraient comportés de manière tolérante envers les personnes vivant avec le VIH/sida dans les quatre situations citées au cours de l'enquête.
- Parmi les femmes de 15-49 ans, moins d'un pour cent avait eu, au cours des 12 derniers mois, des rapports sexuels avec 2 partenaires ou plus. Parmi ces femmes, 20 % avaient utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels. Chez les hommes, ces pourcentages sont respectivement de 16 % et 10 %.
- Le nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie est estimé à 1,3 chez les femmes et à 4,2 chez les hommes de 15-49 ans.
- Seulement, 8 % des femmes et 7 % des hommes de 15-49 ans ont reçu le résultat du dernier test du VIH effectué au cours des 12 derniers mois. À l'opposé, 83 % des femmes et 85 % des hommes de 15-49 ans n'ont jamais effectué de test du VIH.
- Parmi les jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, seulement 10 % des femmes et 11 % des hommes ont déclaré avoir effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et en avoir reçu le résultat.

Au Tchad, les premiers cas de VIH/sida datent de 1986. Depuis lors, l'épidémie du VIH/sida a fait un bond inquiétant touchant une tranche non négligeable de la population. Il est donc intéressant d'en voir l'évolution au cours du temps.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, les données qui ont été collectées ont permis d'élaborer des indicateurs de base pour le suivi des programmes nationaux de lutte contre le VIH. Il s'agit, entre autres, du niveau de connaissance par la population des moyens de prévention et de transmission du virus, y compris la transmission maternelle, du niveau de discrimination vis-à-vis des personnes vivant avec le sida ou encore l'utilisation du condom et le nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie. En outre, des données sur les jeunes de 15-24 ans ont permis de fournir des indicateurs spécifiques à ce groupe d'âges. Ces informations seront très utiles pour renforcer les programmes de prévention ou pour évaluer les résultats des interventions en cours.

14.1 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA, DES MOYENS DE PRÉVENTION ET DE TRANSMISSION

Une politique efficace de prévention et d'éducation pour la santé ne peut s'envisager sans une connaissance détaillée des opinions des acteurs clé et une analyse de l'évolution de ces opinions dans le temps. Comme la précédente enquête réalisée en 2004, l'EDS-MICS 2014-2015 a collecté des informations qui ont permis de déterminer le niveau de connaissance du sida dans la population. Le Tableau 14.1 présente les pourcentages de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.1 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme	
	A entendu parler du sida	Effectif de femmes	A entendu parler du sida	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-24	76,4	2 471	83,0	1 984
15-19	72,4	1 387	77,3	1 229
20-24	81,6	1 084	92,3	755
25-29	81,3	1 073	92,6	634
30-39	82,7	1 615	91,9	1 204
40-49	78,1	1 026	90,2	894
État matrimonial				
Célibataire	72,8	1 055	83,0	1 915
A déjà eu des rapports sexuels	90,8	193	96,5	743
N'a jamais eu de rapports sexuels	68,8	862	74,4	1 172
En union	80,2	4 601	91,1	2 678
En rupture d'union	82,6	529	96,9	122
Résidence				
N'Djaména	96,0	599	98,3	570
Autres villes	91,6	909	94,8	847
Ensemble urbain	93,4	1 507	96,2	1 417
Rural	74,6	4 678	84,4	3 298
Région				
Batha	51,7	252	81,2	183
Borkou, Tibesti	65,1	28	60,4	15
Chari Baguirmi	80,9	256	91,4	186
Guéra	86,4	362	83,6	264
Hadjer-Lamis	74,0	428	84,6	294
Kanem	28,0	252	66,6	153
Lac	35,2	340	68,8	287
Logone Occidental	95,3	381	95,4	345
Logone Oriental	92,7	566	96,9	447
Mandoul	94,8	445	94,5	375
Mayo Kebbi Est	92,7	428	94,6	316
Mayo Kebbi Ouest	96,6	317	96,7	223
Moyen Chari	93,9	331	97,0	319
Ouaddaï	50,7	304	66,7	161
Salamat	73,0	120	74,8	90
Tandjilé	96,5	376	93,9	248
Wadi Fira	57,8	168	53,9	89
N'Djaména	96,0	599	98,3	570
Barh El Gazal	35,3	88	51,7	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	69,3	30	44,5	17
Sila	60,9	115	78,8	63
Niveau d'instruction				
Aucun	70,4	3 876	75,2	1 708
Primaire	91,0	1 389	91,3	1 252
Secondaire	98,2	854	97,9	1 565
Supérieur	100,0	66	99,1	190
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	79,1	1 101	86,7	700
Second	77,4	1 261	86,7	917
Moyen	71,3	1 237	82,9	939
Quatrième	73,0	1 213	81,7	840
Le plus élevé	93,4	1 373	97,0	1 319
Ensemble 15-49	79,2	6 185	87,9	4 715
50-59	na	na	85,5	533
Ensemble 15-59	na	na	87,7	5 248

na = Non Applicable.

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans, pratiquement huit femmes sur dix (79 %) et une proportion plus élevée d'hommes (88 %) ont déclaré avoir entendu parler du sida. Comparé aux résultats de la précédente enquête, ces proportions ont peu varié (80 % des femmes et 90 % des hommes). Si l'on examine les résultats par âge, on constate que c'est surtout parmi les plus jeunes que la proportion de ceux qui ont entendu parler du sida est la plus faible, cela que ce soit chez les femmes ou chez les hommes (respectivement 72 % et 77 % à 15-19 ans). En outre, c'est parmi les femmes et les hommes célibataires n'ayant jamais eu de rapports sexuels (respectivement 69 % et 74 %), en milieu rural (75 % et 84 %), parmi ceux sans niveau d'instruction (70 % et 75 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans les quintiles intermédiaires (71 % et 83 % dans le quintile moyen et 73 % et 82 % dans le quatrième) que les proportions de ceux qui ont entendu parler du sida sont les plus faibles. Dans les régions, les proportions varient de manière importante : chez les femmes, on constate que, si dans les régions de N'Djaména (96 %), de la Tandjilé (97 %) ou du Mayo Kebbi Ouest (97 %) la quasi-totalité connaisse l'existence du VIH/sida, il en va différemment dans le Barh El Gazal et le Lac où seulement un peu plus d'un tiers des femmes (35 % dans les deux cas) ont entendu parler de cette maladie et c'est la région du Kanem qui enregistre la plus faible proportion de femmes qui connaissent le sida (28 %). Chez les hommes, on note aussi des écarts entre régions mais de moindre ampleur, la proportion variant de 97 % dans le Moyen Chari, le Logone Oriental et le Mayo Kebbi Ouest à 45 % dans l'Ennedi Est, l'Ennedi Ouest. C'est à N'Djaména (98 %) qu'on observe la proportion la plus élevée d'hommes ayant entendu parler du sida.

14.1.1 Connaissance des moyens de prévention du VIH

La connaissance par la population des moyens de prévention est indispensable si l'on veut lutter efficacement contre la propagation du virus qui cause le sida. La limitation des rapports sexuels à un(e) seul(e) partenaire fidèle et non infecté(e) ainsi que l'utilisation du condom demeurent les principaux moyens de prévention de l'infection par le VIH.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a posé aux enquêtés une série de questions pour évaluer leur connaissance des moyens de prévention du VIH. Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans, un tiers des femmes (33 %) et un peu plus de la moitié des hommes (53 %) ont déclaré qu'on pouvait limiter les risques de contracter le VIH en utilisant des condoms (Tableau 14.2). En outre, à la question de savoir si la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire sexuel non infecté permet d'éviter de contracter le VIH, 48 % des femmes et 65 % des hommes ont répondu par l'affirmative. Globalement, seulement 27 % des femmes et un peu moins d'un homme sur deux (47 %) connaissent, à la fois, ces deux moyens de prévention. Par rapport à la précédente enquête, on note que chez les femmes, cette proportion a légèrement augmenté, passant de 23 % à 27 % alors que chez les hommes, on remarque la tendance inverse puisque, en 2004, 56 % des hommes de 15-49 ans connaissaient ces deux moyens de prévention contre 47 % à l'enquête actuelle.

La connaissance de ces deux moyens de prévention varie en fonction des différentes caractéristiques sociodémographiques. C'est surtout en fonction du niveau d'instruction que la connaissance de ces deux moyens de prévention varie le plus. De 19 % parmi les femmes sans niveau d'instruction, la proportion passe à 75 % parmi celles ayant un niveau supérieur. On constate la même tendance chez les hommes, la proportion de ceux connaissant les deux moyens de prévention du VIH passant respectivement de 24 % à 80 %. En outre, il faut souligner que ce niveau de connaissance est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (43 % contre 22 % chez les femmes et 60 % contre 42 % chez les hommes) et parmi les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels que dans les autres catégories matrimoniales (44 % chez les femmes et 64 % chez les hommes). Les résultats selon les régions révèlent également des différences importantes : chez les femmes, si dans la région de N'Djaména, 51 % de femmes connaissent les deux moyens de prévention contre le VIH, cette proportion n'est que de 7 % dans le Borkou et le Tibesti, de 6 % dans le Kanem et dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest et de 2 % dans le Wadi Fira. Chez les hommes, cette proportion varie d'un minimum de 15 % dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest à un maximum de 72 % dans le Logone Oriental.

Tableau 14.2 Connaissance des moyens de prévention du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui, en réponse à une question déterminée, ont déclaré que l'on pouvait réduire les risques de contracter le virus du sida en utilisant un condom à chaque rapport sexuel, et en se limitant à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a pas d'autres partenaires, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme				Homme			
Caractéristique sociodémographique	Utilisant des condoms[1]	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté[2]	Utilisant des condoms et limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté[1,2]	Effectif de femmes	Utilisant des condoms[1]	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté[2]	Utilisant des condoms et limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté[1,2]	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	33,1	45,0	26,7	2 471	50,5	59,2	44,5	1 984
15-19	30,2	38,7	23,7	1 387	44,0	51,4	37,4	1 229
20-24	36,8	53,1	30,6	1 084	61,1	72,0	56,1	755
25-29	34,9	48,3	28,3	1 073	59,7	74,5	53,5	634
30-39	33,4	52,7	28,0	1 615	54,3	69,5	49,7	1 204
40-49	29,1	46,8	25,7	1 026	49,4	66,0	45,1	894
État matrimonial								
Célibataire	34,8	39,7	26,4	1 055	50,9	59,7	44,9	1 915
A déjà eu des rapports sexuels	53,5	62,8	43,8	193	69,3	79,5	63,5	743
N'a jamais eu de rapports sexuels	30,6	34,5	22,5	862	39,2	47,2	33,1	1 172
En union	31,8	49,2	26,8	4 601	53,5	68,7	48,5	2 678
En rupture d'union	37,4	53,0	31,3	529	55,9	72,3	53,2	122
Résidence								
N'Djaména	57,9	71,0	51,2	599	70,3	81,8	63,0	570
Autres villes	44,8	61,9	37,9	909	66,2	74,9	58,2	847
Ensemble urbain	50,0	65,5	43,1	1 507	67,9	77,7	60,1	1 417
Rural	27,3	42,2	22,0	4 678	45,9	59,8	41,6	3 298
Région								
Batha	15,0	24,6	13,6	252	27,6	40,9	23,1	183
Borkou, Tibesti	14,1	27,5	7,1	28	30,9	29,5	18,7	15
Chari Baguirmi	26,0	44,4	21,0	256	39,1	62,2	34,5	186
Guéra	15,9	54,1	12,8	362	39,8	54,7	29,3	264
Hadjer-Lamis	21,4	31,3	11,1	428	43,1	57,3	38,0	294
Kanem	8,6	14,6	6,0	252	20,2	41,4	16,5	153
Lac	17,1	19,5	13,5	340	21,1	36,1	17,6	287
Logone Occidental	48,2	66,3	43,8	381	66,9	84,2	64,6	345
Logone Oriental	45,8	57,9	39,2	566	76,5	80,4	71,5	447
Mandoul	41,1	61,4	35,7	445	63,9	72,3	59,3	375
Mayo Kebbi Est	42,0	53,1	33,8	428	61,6	75,3	55,1	316
Mayo Kebbi Ouest	44,2	67,0	37,4	317	59,1	78,1	56,0	223
Moyen Chari	43,7	55,6	31,7	331	67,6	77,8	62,0	319
Ouaddaï	13,2	30,1	11,3	304	24,2	32,7	15,8	161
Salamat	20,5	39,3	17,3	120	30,3	43,0	23,3	90
Tandjilé	38,5	57,2	32,4	376	61,1	71,9	55,4	248
Wadi Fira	3,7	13,8	2,1	168	21,4	35,1	18,9	89
N'Djaména	57,9	71,0	51,2	599	70,3	81,8	63,0	570
Barh El Gazal	16,4	17,0	9,9	88	20,1	25,9	16,4	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	9,9	29,9	5,7	30	15,2	19,3	14,9	17
Sila	20,1	36,7	17,3	115	25,5	45,6	22,4	63
Niveau d'instruction								
Aucun	23,1	39,8	18,8	3 876	28,1	45,7	24,2	1 708
Primaire	41,7	56,8	34,2	1 389	54,4	65,5	48,3	1 252
Secondaire	59,0	66,9	49,7	854	73,6	83,3	67,3	1 565
Supérieur	80,8	88,7	75,4	66	86,2	89,1	79,8	190
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	32,6	47,7	28,3	1 101	49,7	61,2	44,8	700
Second	26,3	41,8	20,6	1 261	50,7	63,0	45,0	917
Moyen	25,6	40,6	19,3	1 237	41,8	57,0	37,8	939
Quatrième	26,2	41,9	21,7	1 213	44,8	58,6	40,3	840
Le plus élevé	51,4	65,5	44,0	1 373	67,8	78,8	60,9	1 319
Ensemble 15-49	32,8	47,9	27,1	6 185	52,5	65,2	47,2	4 715
50-59	na	na	na	na	43,1	62,5	39,9	533
Ensemble 15-59	na	na	na	na	51,6	64,9	46,4	5 248

na = Non applicable.
[1] En utilisant un condom au cours de chaque rapport sexuel.
[2] Un partenaire qui n'a pas d'autre partenaire.

14.1.2 Connaissance approfondie du VIH/sida

Les idées erronées sur l'infection à VIH et le sida conditionnent les attitudes et les comportements de la population vis-à-vis de cette infection. Au cours de l'enquête, une série de propositions ont été soumises aux enquêtés pour mesurer leur niveau de connaissance correcte concernant la transmission et la prévention du virus. Les résultats sont présentés aux Tableaux 14.3.1 et 14.3.2.

Seulement 43 % des femmes de 15-49 ans savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida. Chez les hommes, cette proportion est légèrement plus élevée bien qu'elle ne concerne qu'un peu moins de la moitié des hommes (49 %). La transmission du VIH par la piqûre de moustique est l'une des idées erronées les plus courantes au Tchad. Dans moins de la moitié des cas, les femmes (46 %) et les hommes (49 %) savent que le virus du sida ne peut être transmis par les moustiques. En outre, la transmission du virus en partageant le repas d'un malade du sida est la seconde idée erronée locale la plus courante : un peu plus d'une femme sur deux (55 %) et une proportion plus élevée d'hommes (63 %) rejettent cette idée incorrecte. Près de six femmes sur dix (57 %) et près de sept hommes sur dix (67 %) rejettent l'opinion erronée selon laquelle le virus peut se transmettre par des moyens surnaturels. Globalement, une faible proportion de femmes (11 %) et d'hommes (17 %) de 15-49 ans peuvent être considérés comme ayant une connaissance « approfondie » du sida. La définition de la connaissance « approfondie » du sida figure au bas des Tableaux 14.3.1 et 14.3.2.

Ce niveau de connaissance « approfondie » du sida varie selon toutes les caractéristiques sociodémographiques des femmes et des hommes. C'est cependant en fonction du niveau d'instruction et du niveau de bien-être économique que les variations sont les plus importantes. En effet, la proportion de femmes ayant une connaissance « approfondie » du sida varie de 7 % parmi celles sans instruction à 26 % parmi celles ayant un niveau secondaire et à 63 % parmi celles ayant un niveau supérieur. Chez les hommes, on observe la même tendance, cette proportion variant respectivement de 6 % à 29 % et à 60 %. De même, la proportion de femmes ayant une connaissance « approfondie » du sida est cinq fois plus élevée parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que parmi celles des ménages du quintile le plus bas (25 % contre 5 %). Chez les hommes, cette proportion est près de quatre fois plus élevée dans les ménages du quintile le plus élevé par rapport à ceux du plus bas (32 % contre 9 %). Enfin, on note pour les femmes, des niveaux très faibles de connaissance dans des régions comme le Kanem (2 %), le Wadi Fira (2 %) et le Barth El Gazal (2 %), Chez les hommes, ce sont des régions comme le Ouaddaï (5 %) et le Wadi Fira (6 %) qui enregistrent les niveaux de connaissance « approfondie »les plus faibles. À l'opposé, c'est dans la région de N'Djaména (32 % pour les femmes et 34 % pour les hommes) que les proportions de ceux qui ont une connaissance « approfondie » du sida sont les plus élevées.

Tableau 14.3.1 Connaissance approfondie du sida : Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant déclaré qu'une personne paraissant en bonne santé pouvait avoir le virus du sida et qui, en réponse à des questions déterminées, rejettent, de manière correcte, les idées locales erronées sur la transmission ou la prévention du virus du sida et pourcentage ayant une connaissance considérée comme « approfondie » du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui déclarent que :				Pourcentage sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejetant les deux idées locales erronées les plus courantes[1]	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida[2]	Effectif de femmes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le virus du sida ne peut être transmis par les piqûres de moustiques	Le virus du sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le sida			
Groupe d'âges							
15-24	42,2	43,8	55,3	54,7	23,4	11,2	2 471
15-19	37,9	41,5	51,8	50,8	21,1	10,2	1 387
20-24	47,7	46,8	59,7	59,7	26,3	12,5	1 084
25-29	42,5	47,1	57,7	56,9	24,2	11,7	1 073
30-39	44,5	50,7	59,8	57,0	26,2	11,3	1 615
40-49	41,3	43,6	55,4	51,1	20,1	8,5	1 026
État matrimonial							
Célibataire	41,0	42,7	52,9	52,8	23,8	13,6	1 055
A déjà eu des rapports sexuels	61,8	62,0	75,5	69,4	36,2	24,2	193
N'a jamais eu de rapports sexuels	36,4	38,4	47,9	49,1	21,0	11,2	862
En union	42,3	46,7	56,9	55,5	23,3	10,3	4 601
En rupture d'union	49,6	48,7	64,4	56,2	27,1	10,7	529
Résidence							
N'Djaména	65,9	71,7	78,4	79,3	47,8	32,1	599
Autres villes	61,7	59,2	70,0	71,1	38,0	19,3	909
Ensemble urbain	63,4	64,1	73,3	74,3	41,9	24,4	1 507
Rural	36,0	40,4	51,6	48,9	17,9	6,5	4 678
Région							
Batha	23,6	27,8	32,7	30,9	14,4	7,5	252
Borkou, Tibesti	33,3	45,0	49,5	52,6	21,5	2,2	28
Chari Baguirmi	32,3	43,6	56,9	54,4	21,0	9,0	256
Guéra	56,0	49,0	48,6	61,5	35,6	9,1	362
Hadjer-Lamis	41,7	51,6	52,4	54,6	29,4	5,7	428
Kanem	6,0	13,9	12,7	12,3	3,3	1,7	252
Lac	14,7	18,9	23,2	19,2	8,9	4,2	340
Logone Occidental	57,8	49,6	68,7	66,3	28,5	14,3	381
Logone Oriental	51,8	42,6	61,2	57,5	18,4	7,6	566
Mandoul	41,5	52,2	70,6	65,9	17,7	7,1	445
Mayo Kebbi Est	48,5	55,4	68,9	67,0	30,7	18,8	428
Mayo Kebbi Ouest	54,7	50,2	74,6	64,9	25,0	14,8	317
Moyen Chari	49,6	61,4	71,2	67,3	27,2	8,8	331
Ouaddaï	27,2	26,6	34,3	29,6	14,0	4,6	304
Salamat	40,1	47,1	45,9	47,9	23,5	8,6	120
Tandjilé	52,7	49,2	76,7	69,2	22,6	11,0	376
Wadi Fira	11,8	46,1	47,5	44,8	9,4	1,5	168
N'Djaména	65,9	71,7	78,4	79,3	47,8	32,1	599
Barh El Gazal	15,6	14,1	19,6	21,4	4,1	1,9	88
Ennedi Est, Ennedi Ouest	28,5	55,7	59,0	49,2	22,2	4,5	30
Sila	30,6	37,7	39,2	38,1	16,8	4,5	115
Niveau d'instruction							
Aucun	34,3	40,3	47,1	46,0	18,8	7,1	3 876
Primaire	50,6	49,3	66,3	62,9	25,6	9,7	1 389
Secondaire	64,7	64,4	83,9	80,7	38,9	26,0	854
Supérieur	85,3	89,4	84,8	92,2	77,0	63,3	66
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	37,1	40,1	54,0	47,6	15,2	5,1	1 101
Second	39,8	41,5	53,8	52,4	19,5	8,7	1 261
Moyen	35,2	38,3	47,7	46,2	18,5	6,3	1 237
Quatrième	34,7	43,4	52,1	50,2	20,4	7,6	1 213
Le plus élevé	63,8	64,8	74,7	75,9	42,2	24,5	1 373
Ensemble 15-49	42,7	46,1	56,9	55,1	23,7	10,9	6 185

[1] Les deux idées erronées les plus fréquemment citées sont : le virus du sida peut se transmettre par les piqûres de moustique et le virus du sida peut se transmettre en partageant les repas d'une personne qui a le sida.
[2] Sont considérées comme ayant une connaissance « approfondie », les femmes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, celles qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et celles qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du virus du sida.

Tableau 14.3.2 Connaissance approfondie du sida : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans ayant déclaré qu'une personne paraissant en bonne santé pouvait avoir le virus du sida et qui, en réponse à des questions déterminées, rejettent, de manière correcte, les idées locales erronées sur la transmission ou la prévention du virus du sida et pourcentage ayant une connaissance considérée comme « approfondie » du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage d'hommes qui déclarent que :						
Caractéristique sociodémographique	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le virus du sida ne peut être transmis par les piqûres de moustiques	Le virus du sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le sida	Pourcentage sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejetant les deux idées locales erronées les plus courantes[1]	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida[2]	Effectif d'hommes
Groupe d'âges							
15-24	42,0	45,6	58,2	59,3	21,6	15,4	1 984
15-19	34,4	41,4	50,2	54,7	16,9	11,6	1 229
20-24	54,4	52,3	71,4	67,0	29,2	21,4	755
25-29	58,4	53,6	76,6	72,3	34,0	21,8	634
30-39	52,2	51,6	73,1	65,5	28,3	19,6	1 204
40-49	51,9	50,1	70,1	60,8	25,2	15,6	894
État matrimonial							
Célibataire	42,9	47,3	58,6	60,8	24,2	17,5	1 915
A déjà eu des rapports sexuels	62,1	62,3	77,9	76,8	38,1	29,4	743
N'a jamais eu de rapports sexuels	30,7	37,8	46,3	50,6	15,4	10,0	1 172
En union	52,4	50,3	71,9	64,1	26,4	17,1	2 678
En rupture d'union	59,0	49,4	81,8	70,0	30,9	20,2	122
Résidence							
N'Djaména	63,9	72,5	82,8	79,9	44,4	33,7	570
Autres villes	60,6	56,3	77,2	74,8	37,5	28,5	847
Ensemble urbain	61,9	62,8	79,4	76,9	40,3	30,6	1 417
Rural	43,0	43,1	61,3	56,9	19,3	11,7	3 298
Région							
Batha	34,7	45,4	57,4	49,8	22,7	9,3	183
Borkou, Tibesti	23,9	28,0	37,3	35,3	13,4	7,7	15
Chari Baguirmi	47,5	43,2	59,6	54,0	20,0	14,4	186
Guéra	35,2	33,7	53,4	54,3	11,4	8,4	264
Hadjer-Lamis	52,4	48,4	61,0	55,4	31,9	15,4	294
Kanem	33,1	44,2	42,8	45,9	24,7	7,6	153
Lac	25,9	37,1	43,1	38,8	17,4	9,4	287
Logone Occidental	60,6	55,7	85,4	72,2	33,4	24,1	345
Logone Oriental	54,5	47,1	75,5	66,5	16,0	11,1	447
Mandoul	45,6	47,8	76,0	69,0	16,3	8,5	375
Mayo Kebbi Est	48,8	53,1	75,3	67,2	27,5	24,8	316
Mayo Kebbi Ouest	70,1	49,5	83,2	81,4	36,8	25,0	223
Moyen Chari	59,7	61,6	80,2	74,8	33,7	25,2	319
Ouaddaï	23,9	22,3	30,6	36,2	8,7	5,4	161
Salamat	28,1	27,7	36,4	41,5	11,5	8,0	90
Tandjilé	59,1	57,1	74,2	80,7	33,9	24,5	248
Wadi Fira	32,2	23,9	41,5	41,6	10,7	6,4	89
N'Djaména	63,9	72,5	82,8	79,9	44,4	33,7	570
Barh El Gazal	26,3	31,1	25,8	29,5	16,0	8,6	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	26,6	17,4	29,0	30,1	13,2	9,8	17
Sila	27,3	33,0	35,4	48,5	12,0	9,2	63
Niveau d'instruction							
Aucun	31,5	39,4	50,0	44,7	15,6	6,1	1 708
Primaire	50,0	40,2	66,4	61,7	19,0	11,5	1 252
Secondaire	62,3	62,4	81,9	80,5	36,8	29,1	1 565
Supérieur	83,3	84,3	95,9	90,5	68,5	59,9	190
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	41,9	37,9	63,7	53,5	14,3	9,1	700
Second	42,6	42,0	65,8	61,1	17,0	10,8	917
Moyen	44,1	45,4	59,3	55,6	23,4	13,9	939
Quatrième	43,9	43,9	58,3	56,6	22,2	12,0	840
Le plus élevé	62,9	65,8	79,8	78,5	41,5	32,1	1 319
Ensemble 15-49	48,7	49,0	66,8	62,9	25,6	17,4	4 715
50-59	44,5	42,4	59,2	54,7	19,6	12,1	533
Ensemble 15-59	48,3	48,4	66,0	62,1	25,0	16,8	5 248

[1] Les deux idées erronées les plus fréquemment citées sont : le virus du sida peut se transmettre par les piqûres de moustique et le virus du sida peut se transmettre en partageant les repas d'une personne qui a le sida.
[2] Sont considérés comme ayant une connaissance « approfondie », les hommes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du virus du sida.

14.1.3 Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

On parle de transmission du VIH de la mère à l'enfant lorsqu'une mère séropositive transmet le VIH à son enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé à tous les enquêtés s'ils savaient que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant pendant l'allaitement et que le risque de transmission pouvait être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse. Les résultats sont présentés au Tableau 14.4.

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à savoir que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant au moment de l'allaitement (53 % contre 43 %). Par contre, la proportion d'hommes qui savent que le risque de transmission materno-fœtale peut être réduit par la prise de médicaments par la mère pendant la grossesse est un peu plus élevée que celle des femmes (36 % contre 31 %). Globalement, dans une proportion quasiment identique (28 %), les femmes et les hommes de 15-49 ans connaissent, à la fois, le risque de transmission par l'allaitement et l'existence d'un médicament qui peut réduire les risques de transmission maternelle au cours de la grossesse.

Tendance

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux de l'EDST-II 2004 montrent que la proportion de femmes qui connaissent le risque de transmission par l'allaitement a nettement augmenté, variant de 36 % en 2004 à 53 % en 2014-2015. Chez les hommes, on ne note pratiquement pas de variation (42 % en 2004 contre 43 % à l'enquête actuelle).

Les résultats montrent également que la connaissance de ces deux éléments varie de manière importante en fonction du niveau d'instruction, du quintile de bien-être dans lequel est classé le ménage et le lieu de résidence. En effet, la proportion d'enquêtés qui savent que le VIH peut se transmettre par l'allaitement et qui connaissent l'existence de médicaments pouvant réduire le risque de transmission maternelle du virus augmente avec le niveau d'instruction, passant de 20 % chez les femmes sans niveau d'instruction à 64 % chez celles ayant le niveau d'instruction supérieur ; chez les hommes, cette proportion varie respectivement de 17 % à 61 %. Les résultats selon le niveau de bien-être du ménage montrent que la proportion passe de 26 % chez les femmes des ménages classés dans le quintile le plus bas à 46 % chez celles des ménages du quintile le plus élevé ; chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 23 % et 38 %.

On observe également de fortes variations entre le milieu de résidence et les régions : que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, c'est en milieu urbain que ces deux aspects de la transmission maternelle sont les mieux connus : 23 % des femmes du milieu rural contre 45 % en milieu urbain et respectivement 25 % contre 37 % chez les hommes. Les écarts entre régions sont très importants : seulement 4 % des femmes du Kanem connaissent le risque de transmission du VIH par l'allaitement et la possibilité de réduction du risque de transmission de la mère à l'enfant par la prise de médicaments contre 55 % dans la région de N'Djaména. Chez les hommes, c'est dans les régions de N'Djaména (38 %) et de la Tandjilé (37 %) que la proportion de ceux qui connaissent ces deux éléments est la plus élevée. À l'opposé, dans l'Ennedi Est, l'Ennedi Ouest et dans le Salamat, la proportion est beaucoup plus faible (7 % dans chaque région).

Tableau 14.4 Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant (TME) peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme				Homme			
Caractéristique sociodémographique	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Effectif de femmes	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	48,7	30,0	27,0	2 471	38,1	32,4	24,5	1 984
15-19	43,2	27,2	24,7	1 387	30,1	24,6	18,0	1 229
20-24	55,7	33,5	30,0	1 084	51,1	45,2	35,1	755
25-29	57,0	33,5	30,2	1 073	44,8	37,6	29,4	634
30-39	56,4	31,1	28,8	1 615	49,3	40,5	32,1	1 204
40-49	50,8	32,5	29,2	1 026	43,4	38,6	30,6	894
État matrimonial								
Célibataire	44,4	29,2	25,6	1 055	38,4	32,8	24,7	1 915
A déjà eu des rapports sexuels	71,3	48,5	46,5	193	57,0	48,4	37,8	743
N'a jamais eu de rapports sexuels	38,3	24,8	21,0	862	26,5	22,9	16,5	1 172
En union	53,6	30,9	28,2	4 601	45,4	38,2	30,0	2 678
En rupture d'union	58,9	39,2	36,0	529	57,1	50,5	45,0	122
Actuellement enceinte								
Enceinte	53,5	31,4	29,3	848	na	na	na	na
Non enceinte ou pas sûre	52,3	31,3	28,3	5 337	na	na	na	na
Résidence								
N'Djaména	70,8	61,5	55,3	599	55,2	49,2	38,4	570
Autres villes	63,0	41,5	37,6	909	50,4	47,5	35,2	847
Ensemble urbain	66,1	49,4	44,6	1 507	52,4	48,2	36,5	1 417
Rural	48,1	25,5	23,2	4 678	38,8	31,3	24,7	3 298
Région								
Batha	25,5	14,5	13,8	252	32,3	25,0	22,9	183
Borkou, Tibesti	27,2	11,8	8,6	28	19,8	14,8	8,6	15
Chari Baguirmi	47,0	20,7	19,5	256	22,2	12,6	9,6	186
Guéra	44,5	10,0	9,5	362	28,8	33,7	13,3	264
Hadjer-Lamis	45,9	27,9	24,6	428	44,7	41,1	32,3	294
Kanem	12,7	4,0	3,8	252	32,9	29,4	27,9	153
Lac	14,6	5,8	4,9	340	32,7	23,1	21,2	287
Logone Occidental	70,1	47,6	44,7	381	56,8	41,0	36,4	345
Logone Oriental	67,5	44,0	41,3	566	47,2	43,3	34,3	447
Mandoul	72,4	33,9	32,9	445	47,2	31,6	26,6	375
Mayo Kebbi Est	66,2	32,8	30,3	428	39,9	41,7	29,0	316
Mayo Kebbi Ouest	74,5	47,7	45,4	317	41,1	44,2	30,3	223
Moyen Chari	67,5	38,8	34,4	331	63,5	46,2	41,6	319
Ouaddaï	21,2	9,8	6,0	304	23,6	16,1	11,4	161
Salamat	42,2	24,0	21,4	120	24,0	12,8	7,4	90
Tandjilé	68,0	45,7	37,5	376	52,0	54,5	37,3	248
Wadi Fira	21,0	10,4	10,0	168	25,0	13,7	9,4	89
N'Djaména	70,8	61,5	55,3	599	55,2	49,2	38,4	570
Barh El Gazal	12,8	6,3	5,1	88	28,3	22,0	19,7	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	36,8	17,8	14,5	30	16,5	11,1	6,9	17
Sila	42,8	25,3	22,0	115	22,5	12,4	9,9	63
Niveau d'instruction								
Aucun	41,8	21,8	19,5	3 876	27,1	21,2	16,9	1 708
Primaire	64,4	37,2	34,3	1 389	41,7	34,4	25,1	1 252
Secondaire	79,5	61,1	56,4	854	56,8	50,6	39,1	1 565
Supérieur	78,6	77,2	64,4	66	77,8	68,7	61,2	190
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	52,1	28,6	26,3	1 101	38,1	30,4	22,8	700
Second	49,5	27,8	24,2	1 261	41,9	33,9	25,5	917
Moyen	44,5	21,2	19,3	1 237	34,4	30,1	24,0	939
Quatrième	45,6	25,1	23,7	1 213	39,6	29,6	24,8	840
Le plus élevé	68,8	51,3	46,4	1 373	54,3	50,0	38,3	1 319
Ensemble 15-49	52,5	31,3	28,4	6 185	42,9	36,4	28,2	4 715
50-59	na	na	na	na	42,9	31,7	25,4	533
Ensemble 15-59	na	na	na	na	42,9	35,9	28,0	5 248

na = Non applicable.

14.2 STIGMATISATION ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

La stigmatisation et la discrimination représentent des obstacles majeurs à l'accès universel aux programmes de prévention et de traitement. D'après le dernier rapport mondial de l'ONUSIDA sur l'épidémie de sida, de nombreuses personnes vivant avec le VIH sont toujours victimes de discrimination et d'injustice et doivent toujours faire face à des comportements de stigmatisation. Le Tchad est l'un des premiers pays d'Afrique à avoir adopté en 2007 la loi portant sur la protection des droits des personnes vivant avec le VIH et que le gouvernement, sur ses fonds propres, a décidé d'assurer une prise en charge gratuite des malades du sida : dépistage, traitement et suivi.

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes qui avaient entendu parler de la maladie quelle attitude ils adopteraient s'ils se trouvaient confrontés à certaines situations impliquant des personnes vivant avec le VIH/sida. À partir des informations recueillies, on a défini un indicateur combiné qui évalue le niveau global de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH. Plus précisément, on a demandé aux enquêtés s'ils seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent ayant contracté le VIH, s'ils achèteraient des légumes frais chez un commerçant vivant avec le VIH, s'ils pensaient qu'une enseignante ayant contracté le VIH mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer à travailler et enfin s'ils pensaient qu'il fallait garder secret l'état d'un membre de la famille ayant contracté le VIH. Les résultats sont présentés aux Tableaux 14.5.1 pour les femmes et 14.5.2 pour les hommes.

On constate que 75 % des femmes et 80 % des hommes de 15 à 49 ans ont déclaré qu'ils seraient prêts à s'occuper chez eux d'un membre de la famille ayant contracté le VIH. Par contre, seulement 46 % des femmes et 53 % des hommes achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH, 58 % des femmes et 61 % des hommes ont déclaré qu'une enseignante vivant avec le VIH et qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner. Enfin, une femme sur deux (50 %) et près de six hommes sur dix (57 %) pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH. Globalement, les hommes se montreraient plus tolérants dans les quatre situations citées que les femmes (22 % contre 16 %).

On remarque que l'élévation du niveau d'instruction va de pair avec une plus grande tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH. En effet, de 13 % parmi les femmes sans niveau d'instruction, la proportion de celles qui se montreraient tolérantes dans les quatre situations citées atteint 28 % parmi celles ayant un niveau secondaire et 43 % parmi celles ayant un niveau supérieur. Chez les hommes, la tendance est similaire et les proportions sont respectivement de 13 %, 27 % et 45 %. Les variations selon le quintile de bien-être sont assez irrégulières mais c'est dans les ménages classés dans le quintile le plus élevé que les proportions de femmes et d'hommes qui se comporteraient de manière tolérante sont les plus élevés (23 % chez les femmes et 26 % chez les hommes). En outre, les proportions de femmes et d'hommes qui se montreraient tolérants varient selon le milieu et la région de résidence : les attitudes de tolérance semblent plus courantes en milieu urbain qu'en milieu rural (22 % contre 14 % pour les femmes et 27 % contre 19 % pour les hommes). Dans les régions, on note que c'est dans le Barh El Gazal que la proportion de femmes ayant exprimé les quatre attitudes de tolérance est la plus faible (2 %) ; à l'opposé, dans les régions de N'Djaména et du Moyen Chari, ces proportions sont de 26 %. Chez les hommes, c'est dans le Wadi Fira (36 %) et dans le Moyen Chari (31 %) que ces comportements de tolérance seraient les plus courants à la différence de régions comme le Ouaddaï où seulement 4 % des hommes se montreraient tolérants dans les quatre situations citées.

Tableau 14.5.1 Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida : Femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, pourcentage exprimant, dans des situations déterminées, des attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage de femmes qui :					
Caractéristique sociodémographique	Seraient prêtes à s'occuper à la maison d'un parent ayant le sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le virus du sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le virus du sida mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille ayant le virus du sida	Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	Effectif de femmes ayant entendu parler du sida
Groupe d'âges						
15-24	74,0	43,9	58,1	49,7	16,0	1 888
15-19	74,3	43,5	57,1	50,7	16,3	1 003
20-24	73,6	44,4	59,1	48,6	15,6	885
25-29	75,7	48,9	60,1	49,6	16,6	873
30-39	77,4	46,1	58,9	50,1	16,7	1 335
40-49	75,0	47,0	53,8	49,4	16,9	801
État matrimonial						
Célibataire	76,2	47,7	62,4	52,3	19,5	768
A déjà eu des rapports sexuels	81,5	61,9	73,2	61,6	32,3	175
N'a jamais eu de rapports sexuels	74,6	43,5	59,2	49,6	15,7	593
En union	75,5	45,1	56,2	49,0	15,4	3 692
En rupture d'union	72,8	49,8	64,7	51,5	19,5	437
Résidence						
N'Djaména	83,5	63,0	78,3	46,2	26,3	575
Autres villes	79,0	57,0	69,2	46,2	19,6	833
Ensemble urbain	80,8	59,4	72,9	46,2	22,3	1 408
Rural	73,2	40,4	51,9	51,2	14,1	3 490
Région						
Batha	57,6	37,2	50,3	26,2	2,0	130
Borkou, Tibesti	59,7	33,0	36,0	20,4	2,4	18
Chari Baguirmi	73,6	45,5	46,6	39,8	8,4	207
Guéra	64,0	34,6	46,3	52,1	8,8	313
Hadjer-Lamis	73,4	34,3	46,3	48,0	9,0	317
Kanem	48,4	27,4	48,7	37,9	3,3	70
Lac	63,5	30,9	44,4	34,8	4,2	120
Logone Occidental	81,0	54,7	67,4	58,4	20,6	363
Logone Oriental	77,7	48,1	70,2	60,9	22,1	524
Mandoul	82,5	51,2	61,7	56,5	23,4	422
Mayo Kebbi Est	76,6	42,3	55,7	47,9	16,7	396
Mayo Kebbi Ouest	79,4	44,0	57,7	59,6	17,8	306
Moyen Chari	81,1	55,6	69,4	50,9	25,7	311
Ouaddaï	66,7	38,2	31,5	38,0	5,2	154
Salamat	63,4	39,5	42,3	45,2	6,7	88
Tandjilé	81,0	44,8	54,0	55,8	14,9	363
Wadi Fira	51,3	33,1	28,7	24,0	4,8	97
N'Djaména	83,5	63,0	78,3	46,2	26,3	575
Barh El Gazal	51,1	13,8	41,5	40,2	1,9	31
Ennedi Est, Ennedi Ouest	73,0	32,7	30,8	24,4	9,4	21
Sila	69,5	31,7	35,7	34,8	6,1	70
Niveau d'instruction						
Aucun	70,3	40,4	50,6	47,2	13,0	2 728
Primaire	79,2	45,2	60,9	51,6	14,8	1 265
Secondaire	84,8	61,9	74,6	54,8	27,9	838
Supérieur	91,9	84,9	92,8	56,3	42,9	66
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	70,5	38,8	51,4	53,7	14,0	872
Second	74,7	41,5	50,6	49,8	14,8	976
Moyen	72,6	38,5	52,3	51,9	12,8	882
Quatrième	74,6	44,1	53,4	48,1	14,8	885
Le plus élevé	81,7	60,4	75,1	46,6	22,9	1 282
Ensemble 15-49	75,4	45,9	58,0	49,7	16,4	4 897

Tableau 14.5.2 Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida : Hommes

Parmi les hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, pourcentage exprimant des attitudes de tolérance, dans des situations déterminées, à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage d'hommes qui :					
Caractéristique sociodémographique	Seraient prêts à s'occuper à la maison d'un parent ayant le sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le virus du sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le virus du sida mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille ayant le virus du sida	Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	Effectif d'hommes ayant entendu parler du sida
Groupe d'âges						
15-24	80,2	54,2	61,3	51,4	19,1	1 647
15-19	79,4	52,2	57,9	49,2	16,5	950
20-24	81,2	56,8	66,0	54,4	22,5	697
25-29	80,6	52,3	61,3	61,3	24,1	586
30-39	79,6	52,8	60,6	61,2	23,6	1 106
40-49	79,0	49,1	58,9	60,3	23,1	807
État matrimonial						
Célibataire	81,7	56,7	60,7	52,6	21,4	1 589
A déjà eu des rapports sexuels	87,8	66,3	69,6	55,5	27,4	717
N'a jamais eu de rapports sexuels	76,6	48,7	53,4	50,2	16,4	872
En union	78,2	49,3	60,0	60,0	21,4	2 439
En rupture d'union	89,3	63,2	72,8	59,0	35,7	119
Résidence						
N'Djaména	88,2	67,1	68,1	55,0	24,9	561
Autres villes	86,0	67,9	68,5	53,4	27,7	803
Ensemble urbain	86,9	67,6	68,3	54,0	26,6	1 364
Rural	76,4	45,2	56,9	58,7	19,4	2 783
Région						
Batha	55,2	40,1	39,5	47,5	17,0	148
Borkou, Tibesti	64,9	33,9	40,0	40,3	9,7	9
Chari Baguirmi	75,1	22,4	40,6	67,6	6,8	170
Guéra	79,3	37,0	40,8	54,5	16,8	221
Hadjer-Lamis	60,7	32,9	50,7	65,4	14,8	249
Kanem	52,7	47,9	39,2	59,5	16,8	102
Lac	42,1	39,9	31,5	45,9	7,7	197
Logone Occidental	91,3	69,6	78,4	62,6	35,3	329
Logone Oriental	86,2	61,7	87,5	56,2	26,2	433
Mandoul	90,6	68,2	78,6	58,2	32,4	354
Mayo Kebbi Est	87,2	38,8	51,7	62,7	12,3	299
Mayo Kebbi Ouest	83,5	41,2	64,7	69,0	20,7	216
Moyen Chari	91,7	76,7	76,6	51,7	31,0	310
Ouaddaï	59,1	28,2	23,5	30,6	3,6	108
Salamat	67,7	22,6	27,5	36,4	8,2	67
Tandjilé	91,7	50,9	57,5	67,2	25,7	233
Wadi Fira	84,9	69,5	62,7	47,5	35,7	48
N'Djaména	88,2	67,1	68,1	55,0	24,9	561
Barh El Gazal	34,1	41,1	35,4	69,8	14,3	36
Ennedi Est, Ennedi Ouest	91,5	45,0	38,6	35,8	21,0	8
Sila	75,6	29,0	27,5	43,8	9,3	50
Niveau d'instruction						
Aucun	63,4	36,4	39,6	55,0	12,7	1 284
Primaire	84,9	50,6	64,4	57,3	21,2	1 143
Secondaire	88,6	64,0	72,5	58,1	26,9	1 531
Supérieur	91,1	81,0	85,2	63,5	45,4	188
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	81,7	42,3	58,3	61,8	20,5	607
Second	78,4	44,6	58,9	61,1	18,5	795
Moyen	72,2	48,8	55,4	53,4	18,5	778
Quatrième	76,0	46,4	54,3	59,3	21,6	686
Le plus élevé	86,6	67,9	69,6	53,6	26,4	1 279
Ensemble 15-49	79,9	52,5	60,7	57,1	21,8	4 147
50-59	81,7	43,9	53,5	62,4	22,2	456
Ensemble 15-59	80,0	51,7	59,9	57,7	21,8	4 602

14.3 OPINIONS CONCERNANT LA PRÉVENTION DES IST ET DU VIH

14.3.1 Négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

La promotion de comportements sexuels sans risque fait partie des mesures destinées à contrôler l'épidémie de VIH. De plus, étant donné que les femmes sont plus vulnérables au VIH que les hommes, il est important de savoir si elles sont en mesure de refuser des rapports sexuels à risques avec leur mari/partenaire. Au cours de l'enquête, on a donc demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient que, dans un couple où la femme sait que son conjoint a des relations sexuelles avec d'autres femmes, il est justifié qu'elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui. On a aussi demandé si, dans le cas où la femme sait que le conjoint a une IST, la femme pouvait lui demander d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels. Les résultats sont présentés selon l'opinion des femmes et des hommes au Tableau 14.6.

Seulement 15 % des femmes contre 57 % des hommes pensent qu'il est normal que, dans le cas où une femme sait que son mari/partenaire a des relations sexuelles avec d'autres femmes, elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui. En outre, 14 % des femmes pensent qu'il est justifié qu'une femme qui sait que son mari a une IST demande à utiliser un condom au cours des rapports sexuels. Chez les hommes, cette proportion est beaucoup plus élevée : 70 %. Cette opinion varie de manière importante en fonction du niveau d'instruction, que ce soit chez les femmes ou chez les hommes. En effet, la proportion de femmes favorables à ces deux mesures de protection augmente avec le niveau d'instruction : de 13 % parmi les femmes sans niveau d'instruction, la proportion de celles qui pensent qu'il est justifié de refuser des rapports sexuels à son mari/partenaire dans le cas où il a d'autres partenaires sexuelles passe à 27 % parmi les femmes ayant un niveau supérieur. Concernant l'utilisation d'un condom dans le cas où le mari/partenaire a une IST, la proportion de femmes favorables à cette mesure passe de 11 % à 35 %. On peut aussi souligner que les proportions de femmes favorables à ces deux mesures sont plus élevées en milieu urbain que rural. On constate le même type de variations chez les hommes.

Tableau 14.6 Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes et pourcentage qui pensent qu'il est justifié qu'une femme qui sait que son conjoint a une infection sexuellement transmissible (IST) demande à utiliser un condom au cours des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme			Homme		
Caractéristique sociodémographique	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint si elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes	Demande à son conjoint d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels si elle sait qu'il a une IST	Effectif de femmes	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint si elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes	Demande à son conjoint d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels si elle sait qu'il a une IST	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	13,5	14,3	6 992	53,9	67,7	1 984
15-19	12,6	12,7	3 934	50,3	63,6	1 229
20-24	14,6	16,2	3 059	59,8	74,3	755
25-29	14,9	14,5	3 250	62,2	74,0	634
30-39	15,2	14,6	4 626	60,9	72,0	1 204
40-49	16,1	13,8	2 851	56,9	71,3	894
État matrimonial						
Célibataire	12,0	14,0	2 940	53,9	67,4	1 915
A déjà eu des rapports sexuels	15,9	19,1	588	64,5	80,1	743
N'a jamais eu de rapports sexuels	11,0	12,7	2 352	47,1	59,4	1 172
En union	14,8	14,1	13 263	59,8	72,0	2 678
En rupture d'union	18,0	16,8	1 517	58,2	78,4	122
Résidence						
N'Djaména	18,8	23,0	1 627	54,3	78,2	570
Autres villes	16,7	18,1	2 581	64,3	75,5	847
Ensemble urbain	17,5	20,0	4 209	60,3	76,6	1 417
Rural	13,7	12,5	13 510	56,1	67,6	3 298
Région						
Batha	4,9	4,5	691	28,0	40,7	183
Borkou, Tibesti	13,3	6,3	84	31,9	45,1	15
Chari Baguirmi	11,0	8,9	750	41,3	45,7	186
Guéra	16,9	9,7	1 003	65,7	69,0	264
Hadjer-Lamis	12,8	11,6	1 183	48,8	63,9	294
Kanem	9,0	10,8	689	39,1	47,4	153
Lac	9,1	11,0	978	46,7	53,0	287
Logone Occidental	17,0	19,0	1 151	83,2	87,9	345
Logone Oriental	19,7	20,6	1 662	78,8	87,3	447
Mandoul	16,9	17,8	1 238	76,5	85,6	375
Mayo Kebbi Est	14,1	14,0	1 302	64,8	76,4	316
Mayo Kebbi Ouest	13,7	14,9	956	54,8	85,4	223
Moyen Chari	15,8	17,2	972	64,5	78,0	319
Ouaddaï	12,0	7,1	912	23,7	33,6	161
Salamat	11,4	8,5	349	40,4	48,5	90
Tandjilé	19,7	19,5	1 073	52,2	82,6	248
Wadi Fira	12,6	4,4	459	42,1	61,7	89
N'Djaména	18,8	23,0	1 627	54,3	78,2	570
Barh El Gazal	4,6	7,4	233	30,9	33,4	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	19,6	5,0	87	45,3	33,3	17
Sila	11,3	8,1	320	34,7	41,3	63
Niveau d'instruction						
Aucun	12,8	11,4	11 060	43,6	53,2	1 708
Primaire	16,2	16,1	4 020	59,7	73,7	1 252
Secondaire	19,4	23,1	2 470	69,6	84,0	1 565
Supérieur	26,7	35,2	169	65,6	88,5	190
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	14,0	11,8	3 374	58,4	69,8	700
Second	14,6	13,3	3 450	58,1	69,1	917
Moyen	14,5	12,9	3 476	57,3	68,3	939
Quatrième	12,1	12,1	3 587	50,7	63,1	840
Le plus élevé	17,6	20,8	3 832	60,6	77,4	1 319
Ensemble 15-49	14,6	14,3	17 719	57,4	70,3	4 715
50-59	na	na	na	52,3	67,2	533
Ensemble 15-59	na	na	na	56,9	70,0	5 248

na = Non applicable.

14.3.2 Enseignement de l'utilisation du condom aux jeunes de 12-14 ans

Le Tableau 14.7 présente les proportions de femmes et d'hommes de 18-49 ans qui pensent que l'on devrait enseigner l'utilisation du condom, en tant que moyen de prévention du VIH, aux jeunes de 12-14 ans.

Tableau 14.7 Adultes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes de 18-49 ans qui pensent que l'on devrait enseigner aux jeunes de 12-14 ans l'utilisation du condom comme moyen de prévention du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme	
	Pourcentage favorable	Effectif	Pourcentage favorable	Effectif
Groupe d'âges				
18-24	36,5	1 592	44,4	1 187
18-19	35,7	507	43,9	432
20-24	36,9	1 084	44,8	755
25-29	35,8	1 073	47,1	634
30-39	34,2	1 615	41,1	1 204
40-49	30,2	1 026	34,8	894
État matrimonial				
Célibataire	45,7	393	48,1	1 124
En union	32,8	4 393	38,4	2 675
En rupture d'union	39,7	520	54,2	120
Résidence				
N'Djaména	57,1	507	57,8	506
Autres villes	48,5	764	49,1	687
Ensemble urbain	51,9	1 271	52,8	1 193
Rural	28,9	4 035	36,8	2 726
Région				
Batha	10,7	212	24,1	157
Borkou, Tibesti	20,1	24	19,4	12
Chari Baguirmi	34,2	226	33,2	166
Guéra	15,8	319	24,0	211
Hadjer-Lamis	35,3	357	47,4	243
Kanem	7,6	205	18,6	113
Lac	7,9	278	20,2	223
Logone Occidental	56,9	335	64,5	282
Logone Oriental	45,7	490	49,3	379
Mandoul	46,5	389	61,4	298
Mayo Kebbi Est	39,3	381	40,7	244
Mayo Kebbi Ouest	40,2	260	39,0	188
Moyen Chari	41,5	280	53,3	278
Ouaddaï	11,5	259	2,3	142
Salamat	15,7	108	15,9	81
Tandjilé	41,0	326	45,1	208
Wadi Fira	28,2	145	15,4	72
N'Djaména	57,1	507	57,8	506
Barh El Gazal	12,0	72	13,8	46
Ennedi Est, Ennedi Ouest	20,9	25	29,9	13
Sila	15,4	107	14,7	57
Niveau d'instruction				
Aucun	25,6	3 485	24,4	1 497
Primaire	42,1	1 094	42,7	991
Secondaire	63,9	661	58,1	1 243
Supérieur	76,1	66	64,2	188
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	31,4	945	35,9	602
Second	27,8	1 104	36,1	782
Moyen	27,1	1 054	36,1	757
Quatrième	30,9	1 047	37,8	669
Le plus élevé	53,0	1 156	54,7	1 110
Ensemble 18-49	34,4	5 306	41,6	3 919
50-59	na	na	32,7	533
Ensemble 18-59	na	na	40,6	4 452

na = Non applicable.

Globalement, les résultats montrent que les hommes sont proportionnellement un peu plus favorables que les femmes (42 % contre 34 %) à cette mesure préventive. Chez les femmes comme chez les hommes, on note que les plus âgés (respectivement 30 % à 40-49 ans contre 37 % à 18-24 ans et 35 % contre 44 % pour les mêmes groupes d'âges) y sont légèrement moins favorables que les plus jeunes. Les résultats montrent qu'en milieu rural, les femmes et les hommes sont moins favorables à cette mesure qu'en milieu urbain (respectivement 29 % contre 52 % et 37 % contre 53 %). Dans les régions, les proportions de femmes favorables à cet enseignement varient de 8 % dans le Kanem et le Lac à 57 % à N'Djamena et dans le Logone Occidental. Chez les hommes, on note que dans le Ouaddaï, 2 % sont favorables à l'enseignement de cette mesure de prévention aux jeunes de 12-14 ans contre 65 % dans le Logone Occidental.

14.4 PARTENAIRES SEXUELS MULTIPLES ET UTILISATION DU CONDOM

Il est admis que l'infléchissement de l'épidémie du sida passe nécessairement par le changement de comportement sexuel des hommes et des femmes, étant donné que la transmission du virus du sida se fait essentiellement par voie sexuelle. Pour évaluer l'exposition au risque de contracter le virus du sida, des questions ont été posées au cours de l'EDS-MICS 2014-2015 sur le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, l'utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels et, pour les hommes, sur les rapports sexuels payants au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

14.4.1 Multiplicité des partenaires sexuels et utilisation du condom

Sont considérés comme rapports sexuels multiples, des rapports sexuels avec deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois. Une proportion extrêmement faible de femmes ont déclaré avoir eu, au cours des 12 derniers mois, deux partenaires sexuels ou plus (0,7 %) (Tableau 14.8.1). Cette proportion est très faible dans tous les sous-groupes de femmes à l'exception de celui des femmes ayant un niveau d'instruction supérieur dans lequel 3 % ont eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois. Parmi les femmes ayant eu au moins deux partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, 20 % ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels.

Le Tableau 14.8.1 présente également le nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie. Il est estimé à 1,3. Parmi les femmes ayant un niveau d'instruction supérieur, il est plus élevé (1,8).

Tableau 14.8.1 Partenaires sexuels multiples : Femme

Parmi toutes les femmes de 15-49 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois; parmi ces femmes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels; nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie pour les femmes ayant déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi toutes les femmes :		Parmi les femmes ayant eu deux partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois :		Parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels[1] :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu deux partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé durant les derniers rapports sexuels	Effectif de femmes	Nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-24	0,8	6 992	41,3	57	1,2	4 663
15-19	0,7	3 934	(53,6)	28	1,1	1 876
20-24	1,0	3 059	(29,6)	29	1,2	2 787
25-29	0,5	3 250	*	17	1,2	3 171
30-39	0,7	4 626	(0,0)	31	1,3	4 566
40-49	0,5	2 851	*	14	1,3	2 822
État matrimonial						
Célibataire	1,5	2 940	(46,9)	46	1,7	568
En union	0,4	13 263	4,3	55	1,2	13 153
En rupture d'union	1,2	1 517	*	19	1,5	1 501
Résidence						
N'Djaména	2,5	1 627	(31,3)	41	1,6	1 252
Autres villes	0,9	2 581	(46,6)	24	1,4	2 170
Ensemble urbain	1,5	4 209	36,9	65	1,4	3 422
Rural	0,4	13 510	0,6	54	1,2	11 799
Niveau d'instruction						
Aucun	0,5	11 060	0,6	57	1,2	10 015
Primaire	0,5	4 020	*	20	1,3	3 366
Secondaire	1,5	2 470	(61,1)	36	1,4	1 696
Supérieur	3,1	169	*	5	1,8	144
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,4	3 374	*	14	1,2	3 034
Second	0,4	3 450	*	13	1,2	3 083
Moyen	0,3	3 476	*	10	1,2	2 977
Quatrième	0,7	3 587	(0,0)	24	1,2	3 052
Le plus élevé	1,5	3 832	(38,7)	58	1,4	3 075
Ensemble 15-49	0,7	17 719	20,3	119	1,3	15 221

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Les moyennes sont calculées en excluant les enquêtées qui ont donné des réponses non numériques.

Le Tableau 14.8.2 présente les mêmes résultats concernant les hommes. On constate que la proportion d'hommes de 15-49 ans qui ont déclaré avoir eu au moins deux partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois est beaucoup plus élevée que celle des femmes (16 % contre 0,7 %). Cette proportion augmente avec l'âge, de 4 % à 15-24 ans à 31 % à 40-49 ans. Elle est beaucoup plus élevée parmi les hommes en union que les autres (25 % contre 4 % chez les célibataires et 3 % chez ceux en rupture d'union) et parmi les polygames que les non polygames (85 % contre 5 %). Les variations selon les autres caractéristiques sont moins importantes sauf en ce qui concerne les régions où l'on note des disparités importantes : dans le Barth El Gazal, 5 % ont eu des partenaires sexuelles multiples contre 29 % dans le Salamat et dans le Wadi Fira.

Tableau 14.8.2 Partenaires sexuelles multiples : Homme

Parmi tous les hommes de 15-49 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois; parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels; nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie pour les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi tous les hommes :		Parmi les hommes ayant eu deux partenaires sexuelles ou plus au cours des 12 derniers mois :		Parmi les hommes qui ont déjà eu des rapports sexuels[1] :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu deux partenaires sexuelles ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé durant les derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes	Nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	3,9	1 984	49,7	77	3,3	834
15-19	1,8	1 229	*	22	3,1	274
20-24	7,3	755	(41,1)	55	3,4	561
25-29	15,1	634	17,7	96	4,2	573
30-39	26,0	1 204	5,2	313	4,3	1 131
40-49	31,4	894	0,6	281	4,9	857
État matrimonial						
Célibataire	4,4	1 915	63,3	85	4,1	713
En union	25,3	2 678	2,6	678	4,1	2 570
En rupture d'union	2,8	122	*	3	7,8	113
Type d'union						
Union polygame	85,0	692	1,4	588	5,2	667
Union non polygame	4,5	1 986	10,2	90	3,7	1 903
Non actuellement en union	4,3	2 037	62,9	88	4,6	826
Résidence						
N'Djaména	10,7	570	33,2	61	5,2	385
Autres villes	14,2	847	21,2	120	5,9	594
Ensemble urbain	12,8	1 417	25,3	181	5,6	979
Rural	17,7	3 298	4,6	585	3,6	2 416
Région						
Batha	18,7	183	(0,0)	34	2,5	140
Borkou, Tibesti	9,2	15	*	1	5,3	10
Chari Baguirmi	18,3	186	(4,3)	34	3,4	148
Guéra	13,7	264	(0,0)	36	2,3	171
Hadjer-Lamis	12,0	294	(3,2)	35	2,0	202
Kanem	9,1	153	*	14	2,0	84
Lac	16,5	287	(0,0)	47	2,1	164
Logone Occidental	16,0	345	(20,3)	55	6,1	272
Logone Oriental	17,0	447	15,8	76	5,0	373
Mandoul	21,6	375	9,2	81	6,1	265
Mayo Kebbi Est	17,8	316	(10,4)	56	4,5	225
Mayo Kebbi Ouest	21,0	223	10,8	47	4,8	171
Moyen Chari	9,3	319	(14,8)	30	6,8	247
Ouaddaï	27,0	161	(0,0)	43	2,2	116
Salamat	29,3	90	0,6	26	2,3	75
Tandjilé	17,5	248	(9,1)	44	3,4	185
Wadi Fira	28,8	89	0,0	26	2,2	65
N'Djaména	10,7	570	33,2	61	5,2	385
Barh El Gazal	4,8	70	*	3	2,1	41
Ennedi Est, Ennedi Ouest	8,2	17	*	1	1,7	9
Sila	23,4	63	(0,0)	15	2,2	49
Niveau d'instruction						
Aucun	18,0	1 708	0,4	307	2,6	1 291
Primaire	17,6	1 252	4,0	220	5,1	893
Secondaire	13,3	1 565	23,5	209	5,1	1 064
Supérieur	16,4	190	(44,2)	31	6,6	148
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	13,9	700	3,9	98	3,8	547
Second	17,4	917	4,5	160	4,0	721
Moyen	17,2	939	2,6	161	3,3	626
Quatrième	20,4	840	7,2	171	3,3	586
Le plus élevé	13,4	1 319	25,7	176	5,8	915
Ensemble 15-49	16,3	4 715	9,5	766	4,2	3 396
50-59	35,5	533	0,0	189	4,1	509
Ensemble 15-59	18,2	5 248	7,6	955	4,2	3 905

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Les moyennes sont calculées en excluant les enquêtés qui ont donné des réponses non numériques.

Parmi les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois, seulement 10 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels. C'est chez les jeunes de 15-24 ans (50 %), les célibataires (63 %), ceux qui ne sont pas en union (63 %) et ceux de N'Djaména (33 %) que l'utilisation du condom a été la plus fréquente.

Le nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie est de 4,2 chez les hommes de 15-49 ans. Ce nombre moyen augmente avec l'âge, passant de 3,1 à 15-19 ans à 4,9 à 40-49 ans ; il atteint 7,8 chez les hommes en rupture d'union et 6,6 chez ceux ayant un niveau d'instruction supérieur. Dans les régions, il varie de 1,7 dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest à 6,8 dans le Moyen Chari.

14.4.2 Partenaires sexuels concomitants

Les partenaires sexuels multiples peuvent être sériels (cas des relations sexuelles « monogames » au cours de périodes plus ou moins longues, avec plusieurs partenaires qui se succèdent) ou concomitants (cas des relations sexuelles avec plusieurs partenaires, au cours de périodes plus ou moins longues qui se chevauchent). Deux partenaires sexuels sont considérés comme concomitants quand la date des premiers rapports sexuels avec le partenaire le plus récent se situe avant la date des derniers rapports sexuels avec le partenaire précédent. Si le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples augmente le risque de contracter le VIH/sida, des rapports sexuels avec des partenaires concomitants sont, en théorie, des rapports qui comportent un risque accru d'infection. En effet, ce type de relation crée de larges réseaux sexuels, c'est-à-dire des groupes de personnes indirectement liées entre elles à travers les rapports sexuels, ce qui augmente les risques pour chaque membre du groupe de contracter le VIH.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des informations sur le moment auquel ont eu lieu les premiers rapports sexuels et le moment auquel ont eu lieu les rapports sexuels les plus récents avec chaque partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois ont été collectées. À partir de ces informations, on a déterminé si la personne avait eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires au cours d'une même période, c'est-à-dire si elle avait eu des partenaires sexuels concomitants.

Deux indicateurs mesurent le partenariat sexuel concomitant : la prévalence ponctuelle et la prévalence cumulative. La prévalence ponctuelle des partenaires sexuels concomitants est définie comme la proportion de femmes ou d'hommes de 15-49 ans ayant eu des rapports sexuels avec des partenaires sexuels concomitants à un moment précis (six mois avant l'enquête). La prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants est définie comme la proportion de femmes ou d'hommes de 15-49 ans qui ont eu des partenaires sexuels concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois. Par ailleurs, en ce qui concerne les hommes qui vivent en union polygame, les relations sexuelles avec les différentes épouses au cours d'une même période sont, par définition, considérées comme des relations concomitantes par les deux indicateurs.

La prévalence ponctuelle est toujours plus faible que la prévalence cumulée parce que la prévalence ponctuelle ne porte que sur les relations en cours, un jour précis, et non sur une année entière ; les relations sexuelles de courte durée ont donc peu de chances d'être comptabilisées, alors que toute relation concomitante, quelle que soit sa durée, est comptabilisée dans la prévalence cumulée.

Les résultats du Tableau 14.9 montrent qu'une très faible proportion de femmes de 15-49 ans avaient eu des partenaires sexuels concomitants : 0,1 % avaient eu des partenaires sexuels concomitants six mois avant l'enquête (prévalence ponctuelle) et 0,4 % ont eu des partenaires sexuels concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (prévalence cumulée). Cependant, parmi les femmes qui avaient eu des rapports sexuels avec des partenaires multiples au cours des 12 derniers mois, il s'agissait, dans 58 % des cas, de partenaires sexuels concomitants.

Tableau 14.9 Prévalence ponctuelle et prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants

Pourcentage de toutes les femmes et de tous les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuels concomitants six mois avant l'interview (prévalence ponctuelle[1]), et pourcentage de toutes les femmes et de tous les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuels concomitants au cours des 12 mois ayant précédé l'interview (prévalence cumulée[2]) et, parmi les femmes et les hommes ayant eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, pourcentage ayant eu des partenaires sexuels concomitants, Tchad 2014-2015

	Parmi tous les enquêtés :			Parmi tous les enquêtés ayant eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 mois ayant précédé l'interview :	
Caractéristique sociodémographique	Prévalence ponctuelle des partenaires sexuels concomitants[1]	Prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants[2]	Effectif d'enquêtés	Pourcentage ayant eu des partenaires sexuels concomitants[2]	Effectif d'enquêtés
			FEMME		
Ensemble 15-49	0,1	0,4	17 719	58,2	119
			HOMME		
Groupe d'âges					
15-24	1,7	3,3	1 984	84,6	77
15-19	0,7	1,6	1 229	*	22
20-24	3,3	6,0	755	(82,9)	55
25-29	8,7	13,4	634	88,4	96
30-39	20,7	24,8	1 204	95,3	313
40-49	26,6	30,4	894	96,9	281
État matrimonial					
Célibataire	1,3	3,3	1 915	74,1	85
En union	20,6	24,5	2 678	96,7	678
En rupture d'union	0,1	1,3	122	*	3
Type d'union					
Union polygame	74,1	83,1	692	97,8	588
Union non polygame	1,9	4,0	1 986	89,2	90
Non actuellement en union	1,2	3,2	2 037	72,9	88
Résidence					
N'Djaména	3,4	8,3	570	77,4	61
Autres villes	9,9	13,1	847	92,4	120
Ensemble urbain	7,3	11,2	1 417	87,3	181
Rural	14,3	17,0	3 298	96,0	585
Ensemble 15-49	12,2	15,3	4 715	93,9	766
50-59	29,3	34,6	533	97,6	189
Ensemble 15-59	13,9	17,2	5 248	94,7	955

Note : Deux partenaires sexuels sont considérés comme étant concomitants si la date des rapports sexuels les plus récents avec le partenaire précédent se situe après la date des derniers rapports sexuels avec le dernier partenaire.
Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Le pourcentage d'enquêtés qui ont eu deux partenaires sexuels (ou plus) qui étaient concomitants à un moment précis, six mois avant l'interview.
[2] Le pourcentage d'enquêtés qui ont eu deux partenaires sexuels (ou plus) qui étaient concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'interview.

Le Tableau 14.9 présente aussi les résultats concernant les hommes. On constate qu'une proportion plus élevée d'hommes que de femmes ont eu des partenaires sexuelles concomitantes. En effet, 12 % ont eu des partenaires sexuelles concomitantes six mois avant l'interview (prévalence ponctuelle) et 15 % à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'interview (prévalence cumulée). Parmi les hommes qui avaient eu des relations sexuelles avec des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois, il s'agissait, dans la quasi-totalité des cas (94 %), de partenaires sexuelles concomitantes. Le pourcentage d'hommes ayant eu des partenaires sexuelles concomitantes augmente avec l'âge, de 85 % à 15-24 ans à 97 % à 40-49 ans. En outre, ce pourcentage est plus élevé parmi ceux en union que parmi les célibataires (97 % contre 74 %), parmi ceux en union polygamique que non polygamique (98 % contre 89 %). De plus, les hommes du milieu rural ont eu plus fréquemment des rapports sexuels avec des partenaires concomitantes que ceux du milieu urbain (96 % contre 87 %).

14.4.3 Rapports sexuels payants et utilisation du condom

Les rapports sexuels payants sont considérés comme des rapports sexuels à hauts risques dans la mesure où ils sont associés à un nombre élevé de partenaires. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux hommes si, au cours des douze derniers mois, ils avaient eu des rapports sexuels avec des partenaires qu'ils avaient rémunérées. De plus, on leur a demandé si, au cours des derniers rapports sexuels payants, ils avaient utilisé un condom. Les résultats sont présentés au Tableau 14.10. Moins d'un homme sur dix (8 %) a déclaré avoir déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels. Au cours des 12 derniers mois, cette proportion est de 3 %.

Tableau 14.10 Rapports sexuels payants et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans ayant déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels payants; pourcentage d'hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois et, parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels payants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi tous les hommes :			Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels payants	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels payants	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-24	5,7	3,2	1 984	52,0	63
15-19	2,7	1,7	1 229	*	21
20-24	10,7	5,6	755	(65,4)	42
25-29	8,3	2,7	634	*	17
30-39	12,0	3,3	1 204	(54,0)	40
40-49	7,3	2,0	894	*	18
État matrimonial					
Célibataire	6,8	3,8	1 915	54,5	72
En union	8,1	2,1	2 678	44,3	57
En rupture d'union	23,6	7,5	122	*	9
Résidence					
N'Djaména	12,2	6,4	570	(62,3)	36
Autres villes	11,8	3,8	847	(60,6)	32
Ensemble urbain	12,0	4,8	1 417	61,5	69
Rural	6,3	2,1	3 298	39,4	70
Région					
Batha	4,6	3,3	183	*	6
Borkou, Tibesti	0,9	0,9	15	*	0
Chari Baguirmi	7,3	3,7	186	*	7
Guéra	2,4	0,4	264	*	1
Hadjer-Lamis	2,4	2,4	294	*	7
Kanem	1,6	1,3	153	*	2
Lac	2,6	2,1	287	*	6
Logone Occidental	16,3	2,2	345	*	8
Logone Oriental	9,9	3,0	447	*	14
Mandoul	12,5	3,9	375	*	14
Mayo Kebbi Est	8,7	2,6	316	*	8
Mayo Kebbi Ouest	12,3	4,0	223	*	9
Moyen Chari	9,1	3,5	319	*	11
Ouaddaï	1,2	0,3	161	*	0
Salamat	4,8	3,0	90	*	3
Tandjilé	6,9	0,5	248	*	1
Wadi Fira	1,5	1,5	89	*	1
N'Djaména	12,2	6,4	570	(62,3)	36
Barh El Gazal	4,4	3,6	70	*	2
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,3	0,0	17	*	0
Sila	3,1	1,8	63	*	1
Niveau d'instruction					
Aucun	3,0	1,4	1 708	(24,4)	23
Primaire	10,3	3,4	1 252	(40,0)	42
Secondaire	10,4	3,9	1 565	59,5	61
Supérieur	17,9	6,0	190	*	11

À suivre…

Tableau 14.10—*Suite*					
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	5,1	1,2	700	*	8
Second	8,5	2,5	917	*	23
Moyen	4,8	1,5	939	*	14
Quatrième	6,4	3,2	840	*	27
Le plus élevé	12,4	5,0	1 319	66,3	67
Ensemble 15-49	8,0	2,9	4 715	50,3	138
50-59	8,3	1,2	533	*	7
Ensemble 15-59	8,0	2,8	5 248	49,1	145

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

C'est parmi les hommes en rupture d'union (8 %), ceux ayant un niveau d'instruction supérieur (6 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (5 %) que la proportion de ceux qui ont eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois est la plus élevée. On remarque aussi que cette proportion est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (5 % contre 2 %) et dans la région de N'Djaména (6 %) que dans les autres régions.

Parmi les hommes ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois, un sur deux (50 %) avait utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels payants.

14.5 TEST DU VIH

14.5.1 Test du VIH pour l'ensemble des enquêtés

La connaissance du statut sérologique vis-à-vis du VIH contribue à limiter la propagation de l'épidémie dans la mesure où elle permet aux personnes de prendre des précautions pour se protéger et protéger leurs partenaires. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux enquêtés s'ils avaient déjà effectué un test de dépistage du VIH, et dans le cas d'une réponse positive, s'ils avaient obtenu les résultats de leur test. Les résultats concernant les femmes sont présentés au Tableau 14.11.1.

Environ deux femmes sur cinq (41 %) ont déclaré connaître un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer un test du VIH. Cependant, seulement 15 % des femmes ont effectué un test et en ont reçu le résultat ; 2 % ont effectué un test mais n'ont pas eu connaissance du résultat et la majorité des femmes n'ont jamais effectué un test du VIH (83 %).

La connaissance d'un endroit où l'on peut effectuer un test du VIH varie de manière importante selon toutes les caractéristiques. C'est surtout parmi les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (65 %), les femmes ayant un niveau d'instruction supérieur (96 %), celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (71 %), celles qui résident en milieu urbain (68 %) et celles des régions de N'Djaména (72 %), du Moyen Chari (63 %), du Mandoul (64 %) et du Logone Occidental (64 %) que l'on constate les proportions les plus élevées de celles qui connaissent un endroit où faire un test du VIH. À l'opposé, dans les régions du Kanem et du lac, ces proportions sont respectivement de 4 % et 5 %.

Environ une femme sur sept (15 %) a effectué un test du VIH et a reçu le résultat. Cette proportion est plus élevée chez les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (33 % contre 5 % parmi celles n'ayant jamais eu de rapports sexuels), chez les femmes vivant en milieu urbain (34 % contre 9 % en milieu rural), parmi les femmes ayant un niveau d'instruction supérieur (73 % contre 8 % parmi celles sans niveau d'instruction) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (37 % contre 7 % dans le plus bas).

Tableau 14.11.1 Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête : Femme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH ; répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test ; pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant déjà effectué un test du VIH et pourcentage de celles ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu les résultats du dernier test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage sachant où se rendre pour effectuer un test du VIH	Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test				Pourcentage ayant déjà effectué un test	Pourcentage ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif de femmes
		A effectué un test et a reçu le résultat	A effectué un test mais n'a pas reçu le résultat	N'a jamais effectué de test[1]	Total			
Groupe d'âges								
15-24	38,0	12,0	2,0	86,0	100,0	14,0	7,0	2 471
15-19	32,7	7,8	1,4	90,8	100,0	9,2	5,3	1 387
20-24	44,7	17,3	2,8	79,9	100,0	20,1	9,3	1 084
25-29	44,7	22,2	2,4	75,4	100,0	24,6	13,0	1 073
30-39	44,3	18,4	2,8	78,8	100,0	21,2	8,6	1 615
40-49	40,3	10,4	1,2	88,4	100,0	11,6	4,6	1 026
État matrimonial								
Célibataire	36,0	9,9	0,9	89,2	100,0	10,8	6,2	1 055
A déjà eu des rapports sexuels	64,9	33,2	2,6	64,2	100,0	35,8	22,6	193
N'a jamais eu de rapports sexuels	29,5	4,7	0,5	94,8	100,0	5,2	2,5	862
En union	41,9	15,7	2,6	81,8	100,0	18,2	8,3	4 601
En rupture d'union	45,5	21,5	1,3	77,2	100,0	22,8	10,1	529
Résidence								
N'Djaména	71,8	39,6	4,7	55,7	100,0	44,3	26,0	599
Autres villes	64,6	30,2	1,7	68,1	100,0	31,9	15,6	909
Ensemble urbain	67,5	33,9	2,9	63,2	100,0	36,8	19,7	1 507
Rural	32,7	9,1	1,9	88,9	100,0	11,1	4,3	4 678
Région								
Batha	14,2	3,2	0,8	96,1	100,0	3,9	1,5	252
Borkou, Tibesti	24,5	3,1	0,2	96,7	100,0	3,3	0,8	28
Chari Baguirmi	25,7	2,2	0,4	97,4	100,0	2,6	1,3	256
Guéra	27,6	2,3	0,5	97,2	100,0	2,8	1,9	362
Hadjer-Lamis	33,3	8,9	1,9	89,2	100,0	10,8	3,3	428
Kanem	4,3	0,9	0,2	98,9	100,0	1,1	0,6	252
Lac	5,1	0,7	0,6	98,7	100,0	1,3	0,1	340
Logone Occidental	63,6	36,7	1,5	61,8	100,0	38,2	15,4	381
Logone Oriental	49,4	17,0	3,0	80,0	100,0	20,0	10,4	566
Mandoul	63,9	22,4	5,5	72,1	100,0	27,9	10,8	445
Mayo Kebbi Est	45,5	8,8	1,9	89,3	100,0	10,7	4,7	428
Mayo Kebbi Ouest	57,2	21,6	2,4	76,0	100,0	24,0	11,1	317
Moyen Chari	62,6	28,9	4,7	66,5	100,0	33,5	13,2	331
Ouaddaï	14,4	2,8	0,1	97,1	100,0	2,9	0,7	304
Salamat	25,3	10,1	2,3	87,6	100,0	12,4	4,4	120
Tandjilé	55,1	17,3	1,0	81,7	100,0	18,3	9,6	376
Wadi Fira	19,1	2,7	1,6	95,6	100,0	4,4	0,8	168
N'Djaména	71,8	39,6	4,7	55,7	100,0	44,3	26,0	599
Barh El Gazal	7,4	1,1	0,0	98,9	100,0	1,1	0,6	88
Ennedi Est, Ennedi Ouest	24,4	5,9	0,8	93,3	100,0	6,7	2,2	30
Sila	17,4	5,3	0,7	94,0	100,0	6,0	2,4	115
Niveau d'instruction								
Aucun	28,8	7,9	1,7	90,4	100,0	9,6	3,7	3 876
Primaire	51,7	20,0	2,6	77,3	100,0	22,7	9,4	1 389
Secondaire	76,0	35,7	3,3	61,0	100,0	39,0	22,2	854
Supérieur	96,2	72,7	5,2	22,1	100,0	77,9	55,0	66
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	33,8	7,4	1,9	90,7	100,0	9,3	4,3	1 101
Second	35,4	10,3	2,9	86,8	100,0	13,2	4,7	1 261
Moyen	29,0	9,0	1,0	90,0	100,0	10,0	4,3	1 237
Quatrième	33,0	9,5	1,8	88,7	100,0	11,3	4,1	1 213
Le plus élevé	70,6	36,5	3,1	60,5	100,0	39,5	21,1	1 373
Ensemble 15-49[1]	41,2	15,2	2,2	82,7	100,0	17,3	8,1	6 185

[1] Y compris : Ne sait pas/Manquant.

Le Tableau 14.11.1 présente aussi la proportion de femmes qui ont reçu les résultats du dernier test du VIH effectué au cours des 12 derniers mois. Cette proportion s'établit seulement à 8 %. Tout comme la connaissance du statut sérologique des femmes à un moment quelconque, la connaissance du statut sérologique récent varie de manière importante selon les différentes caractéristiques sociodémographiques. Cependant, les résultats présentent les mêmes types de variations que celles déjà constatées pour la connaissance du statut sérologique à un moment quelconque.

Le Tableau 14.11.2 présente les résultats pour les hommes. Il en ressort qu'environ un homme sur deux (51 %), soit une proportion légèrement supérieure à celle des femmes connait un endroit où effectuer le test du VIH. On constate les mêmes types de variations que celles observées chez les femmes. En outre, les résultats montrent, comme chez les femmes, que la quasi-totalité (85 %) n'ont jamais effectué de test, 14 % seulement ont effectué un test du VIH et ont reçu les résultats et moins de 1 % ont effectué un test du VIH et n'ont pas reçu les résultats.

Seulement 7 % des hommes ont une connaissance récente de leur statut sérologique. Cette proportion est très proche de celle des femmes et elle présente, en outre, les mêmes types de variations.

Tableau 14.11.2 Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête : Homme

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH ; répartition (en %) des hommes de 15-49 ans selon qu'ils ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'ils ont reçu, ou non, les résultats du dernier test ; pourcentage d'hommes de 15-49 ans ayant déjà effectué un test du VIH et pourcentage de ceux ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu les résultats du dernier test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage sachant où se rendre pour effectuer un test du VIH	Répartition (en %) des hommes selon qu'ils ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'ils ont reçu, ou non, les résultats du dernier test			Total	Pourcentage ayant déjà effectué un test	Pourcentage ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif d'hommes
		A effectué un test et a reçu le résultat	A effectué un test mais n'a pas reçu le résultat	N'a jamais effectué de test[1]				
Groupe d'âges								
15-24	44,6	8,4	0,3	91,3	100,0	8,7	4,9	1 984
15-19	37,8	2,7	0,4	96,9	100,0	3,1	1,5	1 229
20-24	55,7	17,7	0,2	82,1	100,0	17,9	10,3	755
25-29	58,0	18,7	1,0	80,3	100,0	19,7	10,6	634
30-39	55,9	18,2	0,6	81,2	100,0	18,8	8,5	1 204
40-49	52,0	18,1	0,4	81,5	100,0	18,5	9,3	894
État matrimonial								
Célibataire	47,3	10,6	0,4	89,0	100,0	11,0	6,4	1 915
A déjà eu des rapports sexuels	70,4	22,8	0,8	76,5	100,0	23,5	14,2	743
N'a jamais eu de rapports sexuels	32,6	2,9	0,1	97,0	100,0	3,0	1,5	1 172
En union	52,5	15,6	0,6	83,8	100,0	16,2	7,6	2 678
En rupture d'union	64,9	37,3	0,7	62,0	100,0	38,0	18,6	122
Résidence								
N'Djaména	71,0	31,5	0,7	67,8	100,0	32,2	18,2	570
Autres villes	69,2	27,2	0,4	72,4	100,0	27,6	16,4	847
Ensemble urbain	69,9	28,9	0,5	70,6	100,0	29,4	17,1	1 417
Rural	42,4	7,8	0,5	91,7	100,0	8,3	3,2	3 298
Région								
Batha	21,4	1,7	0,0	98,3	100,0	1,7	0,3	183
Borkou, Tibesti	19,9	10,8	1,8	87,4	100,0	12,6	4,2	15
Chari Baguirmi	27,6	2,4	1,6	95,9	100,0	4,1	1,5	186
Guéra	28,4	8,4	0,0	91,6	100,0	8,4	3,2	264
Hadjer-Lamis	33,1	6,5	0,0	93,5	100,0	6,5	1,9	294
Kanem	31,7	3,6	0,4	95,9	100,0	4,1	2,7	153
Lac	21,3	0,7	0,0	99,3	100,0	0,7	0,2	287
Logone Occidental	81,7	24,3	1,0	74,8	100,0	25,2	15,0	345
Logone Oriental	74,2	20,7	0,0	79,3	100,0	20,7	10,8	447
Mandoul	66,4	14,3	1,5	84,2	100,0	15,8	4,4	375
Mayo Kebbi Est	57,2	9,2	0,0	90,8	100,0	9,2	4,4	316
Mayo Kebbi Ouest	57,6	13,2	0,4	86,4	100,0	13,6	7,0	223
Moyen Chari	68,8	25,1	0,8	74,1	100,0	25,9	16,0	319
Ouaddaï	18,4	2,1	0,0	97,9	100,0	2,1	1,8	161
Salamat	23,2	5,2	0,7	94,1	100,0	5,9	1,5	90
Tandjilé	49,0	16,9	0,6	82,5	100,0	17,5	6,2	248
Wadi Fira	23,1	3,3	1,3	95,4	100,0	4,6	2,6	89
N'Djaména	71,0	31,5	0,7	67,8	100,0	32,2	18,2	570
Barh El Gazal	16,2	0,6	0,0	99,4	100,0	0,6	0,1	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	21,1	6,0	0,6	93,4	100,0	6,6	4,1	17
Sila	17,6	9,9	0,0	90,1	100,0	9,9	4,7	63
Niveau d'instruction								
Aucun	27,3	4,1	0,3	95,6	100,0	4,4	2,4	1 708
Primaire	47,9	7,9	0,5	91,5	100,0	8,5	3,5	1 252
Secondaire	73,4	24,3	0,7	75,0	100,0	25,0	12,1	1 565
Supérieur	92,1	61,7	0,4	37,9	100,0	62,1	39,6	190
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	41,7	5,7	0,9	93,4	100,0	6,6	1,9	700
Second	46,5	9,5	0,5	90,0	100,0	10,0	4,3	917
Moyen	40,6	7,4	0,2	92,4	100,0	7,6	3,3	939
Quatrième	43,0	9,1	0,4	90,5	100,0	9,5	3,9	840
Le plus élevé	70,5	29,9	0,6	69,5	100,0	30,5	17,6	1 319
Ensemble 15-49	50,7	14,1	0,5	85,4	100,0	14,6	7,4	4 715
50-59	45,6	14,3	1,5	84,2	100,0	15,8	5,6	533
Ensemble 15-59[1]	50,2	14,2	0,6	85,2	100,0	14,8	7,2	5 248

[1] Y compris : Ne sait pas/Manquant.

14.5.2 Test du VIH pour les femmes enceintes

Le Tableau 14.12 présente, parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, la proportion de celles qui ont reçu, au cours d'une visite prénatale, des conseils sur le VIH/sida. Il présente aussi la proportion de celles qui ont effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale selon qu'elles ont reçu, ou non, le résultat du test, ainsi que la proportion de celles qui ont effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale ou au moment de l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, les résultats montrent que 21 % des femmes ont reçu des conseils sur le VIH pendant une visite prénatale. Dans 13 % des cas, les femmes ont effectué un test du VIH durant une visite prénatale et ont reçu le résultat et des conseils après le test. Dans 4 % des cas, elles ont effectué un test du VIH durant une visite prénatale, ont reçu le résultat mais n'ont pas reçu de conseils après le test. Par ailleurs, 2 % des femmes enceintes ont effectué un test du VIH et n'ont pas eu connaissance du résultat.

Globalement, 10 % des femmes enceintes ont, à la fois, reçu des conseils sur le VIH, effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale et reçu le résultat. Ce pourcentage est plus élevé parmi les femmes en rupture d'union (15 %), en milieu urbain (26 %), chez les femmes de niveau d'instruction secondaire (28 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (28%) que parmi les autres catégories de femmes. En ce qui concerne les régions, on constate que la proportion de femmes ayant déclaré avoir reçu des conseils, effectué un test et reçu les résultats est plus élevée à N'Djaména (27 %), et dans le Logone Occidental (30 %) qu'ailleurs.

En outre, les résultats montrent que 16 % des femmes ont effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale ou au moment de l'accouchement et ont reçu le résultat. Parmi les femmes en rupture d'union (23 %), celles du milieu urbain (39 %), celles ayant un niveau secondaire (38 %) et celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (42 %), cette proportion est plus élevée qu'ailleurs.

Tableau 14.12 Femmes enceintes conseillées et ayant effectué un test du VIH

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test, pourcentage ayant effectué un test du VIH pendant une visite prénatale pour la naissance la plus récente, selon qu'elles ont reçu ou non le résultat du test et qu'elles ont reçu ou non des conseils après le test; pourcentage ayant effectué un test du VIH durant une visite prénatale ou au moment de l'accouchement pour la naissance la plus récente selon qu'elles ont reçu ou non le résultat du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Ont reçu des conseils sur le VIH au cours d'une visite prénatale[1]	Pourcentage ayant effectué un test du VIH durant une visite prénatale et qui :			Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH, ayant effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale et ayant reçu le résultat	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale ou au moment de l'accouchement et qui :[2]		Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années[3]
		Ont reçu le résultat et des conseils après le test	Ont reçu le résultat et n'ont pas reçu des conseils après le test	N'ont pas reçu le résultat du test		Ont reçu les résultats	N'ont pas reçu les résultats	
Groupe d'âges								
15-24	21,4	12,1	2,7	1,9	9,7	15,2	2,2	881
15-19	18,8	11,3	2,3	3,5	7,0	13,5	4,2	304
20-24	22,8	12,5	2,9	1,1	11,2	16,0	1,1	576
25-29	20,6	13,8	5,6	1,8	12,7	19,6	2,0	604
30-39	19,8	12,0	3,3	1,5	9,1	15,3	1,5	716
40-49	28,3	12,5	1,6	1,5	11,1	14,1	1,5	127
État matrimonial								
Célibataire	(28,4)	(21,1)	(0,0)	(7,2)	(14,7)	(21,1)	(7,2)	35
En union	21,0	12,1	3,6	1,8	10,0	15,8	1,9	2 154
En rupture d'union	21,5	17,3	4,1	0,0	15,4	22,6	0,0	139
Résidence								
N'Djaména	35,3	32,7	11,1	3,1	26,5	43,9	3,1	185
Autres villes	41,0	24,3	9,8	0,6	24,8	35,5	1,1	275
Ensemble urbain	38,7	27,7	10,3	1,6	25,5	38,9	1,9	460
Rural	16,8	8,8	1,9	1,8	6,7	10,7	1,9	1 868
Région								
Batha	8,9	2,7	0,0	1,8	2,7	2,7	1,8	100
Borkou, Tibesti	7,8	1,1	1,9	0,0	0,8	2,9	0,0	8
Chari Baguirmi	6,1	1,9	0,0	0,0	0,9	1,9	0,0	105
Guéra	14,9	0,0	0,9	0,0	0,9	1,7	0,0	135
Hadjer-Lamis	16,6	8,8	1,9	1,5	9,7	10,7	1,5	152
Kanem	5,4	0,0	0,7	0,0	0,0	0,7	0,0	67
Lac	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	94
Logone Occidental	41,7	32,4	7,5	0,0	29,5	39,9	0,0	170
Logone Oriental	22,7	14,7	3,1	2,0	6,4	17,9	2,0	272
Mandoul	37,0	16,2	6,3	5,7	15,1	22,4	5,7	192
Mayo Kebbi Est	18,1	5,1	2,4	1,6	3,5	7,5	1,6	165
Mayo Kebbi Ouest	28,2	22,3	3,6	3,7	19,6	26,0	3,7	121
Moyen Chari	20,2	12,6	5,6	3,8	12,2	21,7	3,8	113
Ouaddaï	2,9	1,8	1,1	0,0	0,9	2,9	1,4	112
Salamat	26,1	8,5	1,3	2,0	7,4	9,8	2,0	49
Tandjilé	25,7	13,5	4,4	1,1	14,4	17,9	1,1	171
Wadi Fira	8,6	4,1	0,7	0,0	3,3	4,7	0,0	44
N'Djaména	35,3	32,7	11,1	3,1	26,5	43,9	3,1	185
Barh El Gazal	1,6	1,8	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	24
Ennedi Est, Ennedi Ouest	8,5	8,9	1,8	1,1	4,1	10,7	1,1	7
Sila	14,1	10,4	0,0	0,0	5,7	10,4	0,0	43
Niveau d'instruction								
Aucun	15,1	8,4	1,3	1,1	6,0	9,6	1,4	1 406
Primaire	23,0	14,6	5,7	2,6	12,1	20,7	2,6	655
Secondaire	47,7	27,5	9,7	2,9	28,0	38,2	2,9	256
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	12
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	13,8	8,2	0,5	1,4	4,9	8,6	1,4	463
Second	20,0	9,0	3,4	3,3	8,5	12,6	3,7	533
Moyen	16,2	9,7	1,5	1,3	6,6	11,2	1,3	471
Quatrième	17,0	8,3	2,0	0,8	6,6	10,3	0,8	450
Le plus élevé	40,8	29,7	11,4	1,6	27,6	42,1	2,0	411
Ensemble 15-49	21,1	12,5	3,6	1,7	10,4	16,3	1,9	2 328

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Des conseils sur le VIH avant le test signifie ici que quelqu'un a parlé à l'enquêtée des trois sujets suivants : 1) la transmission du virus du sida de la mère au bébé, 2) la prévention du virus et 3) effectuer un test du VIH.
[2] La question sur le test au moment de l'accouchement n'est posée qu'aux femmes qui n'ont pas effectué de test pendant une visite prénatale.
[3] Sont incluses dans le dénominateur les femmes qui n'ont pas reçu de soins prénatals pour leur dernière naissance ayant eu lieu au cours des deux dernières années.

14.5.3 Circoncision

La circoncision masculine consiste en l'ablation chirurgicale du prépuce, la peau qui recouvre l'extrémité du pénis. Selon les résultats de certaines recherches, l'ablation du prépuce serait associée, entres autres, à une baisse du risque de transmission du VIH, sans pour cela conférer une protection complète. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux hommes s'ils étaient circoncis. Les résultats sont présentés au Tableau 14.13.

La quasi-totalité des hommes tchadiens sont circoncis (97 %). Quelle que soit la caractéristique sociodémographique, on constate que plus de neuf hommes sur dix sont circoncis. Seules les régions du Mayo Kebbi se distinguent par des proportions un peu plus faibles (79 % dans le Mayo Kebbi Est et 89 % dans le Mayo Kebbi Ouest).

Tableau 14.13 Circoncision

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont déclaré être circoncis, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage circoncis	Effectif d'hommes
Groupe d'âges		
15-24	95,6	1 984
15-19	94,5	1 229
20-24	97,4	755
25-29	96,9	634
30-39	96,9	1 204
40-49	97,7	894
Résidence		
N'Djaména	97,4	570
Autres villes	98,6	847
Ensemble urbain	98,1	1 417
Rural	95,8	3 298
Région		
Batha	96,2	183
Borkou, Tibesti	98,5	15
Chari Baguirmi	98,5	186
Guéra	99,7	264
Hadjer-Lamis	99,5	294
Kanem	99,2	153
Lac	99,5	287
Logone Occidental	100,0	345
Logone Oriental	99,3	447
Mandoul	98,6	375
Mayo Kebbi Est	79,4	316
Mayo Kebbi Ouest	89,1	223
Moyen Chari	97,7	319
Ouaddaï	99,4	161
Salamat	99,2	90
Tandjilé	89,4	248
Wadi Fira	100,0	89
N'Djaména	97,4	570
Barh El Gazal	99,7	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	94,7	17
Sila	99,0	63
Religion		
Catholique	96,1	974
Protestant	95,4	1 083
Musulman	98,8	2 425
Animiste	(57,4)	45
Autres chrétiens	*	24
Sans religion	82,7	142
Ensemble 15-49[1]	96,5	4 715
50-59	96,0	533
Ensemble 15-59	96,5	5 248

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris 18 hommes pour lesquels l'information sur la religion est manquante.

14.6 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Il est reconnu que les infections sexuellement transmissibles (IST) non traitées sont des facteurs de risque de transmission du VIH. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, pour établir une prévalence déclarée des IST, on a demandé aux enquêtés ayant déjà eu des rapports sexuels s'ils avaient eu, au cours des 12 mois précédant l'interview, une infection sexuellement transmissible (IST) ; on leur a aussi demandé s'ils avaient eu des symptômes associés à des IST comme des plaies ou des ulcères dans la zone génitale. Les résultats sont présentés au Tableau 14.14 pour les femmes et les hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Les résultats montrent que 2 % des femmes ayant déjà eu des rapports sexuels ont déclaré avoir eu une IST au cours des 12 derniers mois. Par ailleurs, 10 % ont déclaré avoir eu des pertes vaginales anormales et 3 % une plaie/ulcère génital. Globalement, 11 % des femmes sont considérées comme ayant eu une IST et/ou un ou des symptômes associées à la présence d'IST. Rappelons néanmoins que cette prévalence étant basée sur les seules déclarations des enquêtées, elle doit être prise comme un ordre de grandeur et non comme une estimation précise car la présence de ces différents symptômes ou signes ne sont pas toujours la preuve d'une IST. Cette prévalence déclarée varie légèrement avec l'âge : de 10 % à 15-24 ans, elle passe à 14 % à 25-29 ans puis diminue ensuite pour se situer à un minimum de 9 % à 40-49 ans. En outre, on peut souligner que la proportion de femmes ayant déclaré avoir eu une IST ou des signes associés est plus élevée chez les célibataires (15 %), en milieu urbain (15 %) et qu'elle tend à augmenter avec l'élévation du niveau d'instruction (10 % parmi les femmes sans niveau d'instruction contre 17 % parmi celles ayant un niveau secondaire) et du niveau de bien-être économique (8 % parmi les femmes des ménages du second quintile à 16 % dans ceux du quintile le plus élevé). La prévalence déclarée des IST varie de manière importante selon les régions : d'un minimum de 3 % dans le Batha et l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest à un maximum de 18 % dans la Tandjilé et dans le Borkou et le Tibesti.

Tableau 14.14 Prévalence déclarée des infections sexuellement transmissibles (IST) et symptômes déclarés d'IST

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans ayant déjà eu des rapports sexuels, pourcentage ayant déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage de femmes ayant déclaré avoir eu, au cours des 12 derniers mois :					Pourcentage d'hommes ayant déclaré avoir eu, au cours des 12 derniers mois :				
Caractéristique sociodémographique	Une IST	Pertes vaginales anormales et malodorantes	Plaie/ ulcère génital	IST/ pertes/ plaie ou ulcère	Effectif de femmes ayant déjà eu des rapports sexuels	Une IST	Écoulement du pénis	Plaie/ ulcère génital	IST/ écoulement/ plaie ou ulcère	Effectif d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels
Groupe d'âges										
15-24	1,5	8,6	2,2	9,7	1 637	2,0	2,6	1,4	3,2	859
15-19	0,5	8,2	2,1	8,9	640	1,5	3,9	2,2	4,5	283
20-24	2,1	8,8	2,2	10,2	997	2,2	2,0	1,1	2,6	575
25-29	2,7	12,5	4,2	13,7	1 056	1,2	1,7	0,7	2,0	592
30-39	1,6	11,9	3,4	13,3	1 601	1,9	1,9	1,4	3,1	1 195
40-49	1,1	7,6	3,1	8,8	1 022	1,5	1,3	0,7	2,2	892
État matrimonial										
Célibataire	0,0	15,3	0,9	15,3	193	2,7	3,3	1,7	4,3	743
A déjà eu des rapports sexuels	0,0	15,3	0,9	15,3	193	2,7	3,3	1,7	4,3	743
En union	1,9	10,0	3,1	11,4	4 594	1,4	1,4	0,9	2,1	2 672
En rupture d'union	0,8	9,5	4,0	10,1	529	2,7	3,9	2,1	6,2	122
Résidence										
N'Djaména	1,6	14,8	2,8	16,4	470	1,9	1,8	1,6	3,4	445
Autres villes	2,2	11,7	3,1	14,3	748	3,2	4,1	1,6	5,2	621
Ensemble urbain	1,9	12,9	3,0	15,1	1 218	2,7	3,1	1,6	4,5	1 066
Rural	1,6	9,4	3,1	10,3	4 098	1,3	1,4	0,9	1,9	2 472
Région										
Batha	0,4	2,1	0,4	2,9	209	1,3	2,7	0,5	2,7	141
Borkou, Tibesti	0,3	12,1	6,6	17,6	22	1,5	0,9	0,0	1,5	11
Chari Baguirmi	1,1	4,1	1,9	5,4	240	0,6	0,0	0,0	0,6	150
Guéra	0,2	9,0	0,4	9,3	322	0,0	0,0	0,0	0,0	176
Hadjer-Lamis	2,7	13,0	7,1	15,0	379	0,2	1,0	1,7	1,7	206
Kanem	0,0	9,5	2,1	10,3	205	1,2	1,2	1,2	1,8	92
Lac	1,3	6,9	3,4	8,2	281	3,1	2,6	2,7	3,9	171
Logone Occidental	1,1	8,0	1,6	9,9	331	2,3	2,6	0,0	2,6	274
Logone Oriental	0,3	13,2	2,1	13,7	508	1,7	2,6	1,6	3,0	376
Mandoul	2,3	11,3	1,0	11,7	398	2,9	2,9	1,4	2,9	274
Mayo Kebbi Est	1,9	13,3	6,9	13,7	384	1,0	1,0	0,0	1,0	229
Mayo Kebbi Ouest	1,8	14,0	7,0	14,4	249	1,1	1,1	0,2	1,4	173
Moyen Chari	3,2	6,8	2,0	9,4	281	3,7	6,7	2,2	7,5	264
Ouaddaï	1,6	7,2	2,1	7,9	246	0,0	0,0	0,0	0,0	123
Salamat	2,6	7,1	1,9	9,5	113	0,6	0,0	0,2	0,8	76
Tandjilé	4,8	14,6	5,1	17,7	331	2,2	0,5	2,8	5,0	193
Wadi Fira	2,8	6,8	3,7	7,3	140	3,7	0,0	0,0	3,7	64
N'Djaména	1,6	14,8	2,8	16,4	470	1,9	1,8	1,6	3,4	445
Barh El Gazal	2,1	5,6	4,1	8,8	75	0,0	0,0	0,0	0,0	41
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,0	0,6	2,1	2,8	24	0,0	0,0	0,0	0,0	9
Sila	1,6	4,7	0,1	4,7	108	0,5	0,0	0,0	0,5	50
Niveau d'instruction										
Aucun	1,2	8,5	3,1	9,7	3 518	1,4	1,8	1,1	2,3	1 318
Primaire	2,8	13,2	3,5	13,9	1 147	1,7	1,7	1,3	2,7	923
Secondaire	2,5	13,8	2,6	16,8	598	1,9	2,2	0,9	3,1	1 124
Supérieur	(1,8)	(10,5)	(0,0)	(12,3)	53	2,2	1,6	2,1	3,3	174
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	1,3	10,3	2,6	10,6	986	0,3	0,8	0,7	1,2	560
Second	1,2	7,6	2,0	8,4	1 122	1,5	1,7	1,0	2,2	738
Moyen	1,6	9,8	3,9	11,4	1 056	1,3	1,2	0,9	2,0	643
Quatrième	2,3	9,4	3,9	11,0	1 054	1,2	1,4	0,6	1,7	602
Le plus élevé	2,1	13,6	3,0	15,5	1 099	3,2	3,4	1,8	5,0	995
Ensemble 15-49	1,7	10,2	3,1	11,4	5 316	1,7	1,9	1,1	2,7	3 538
50-59	na	na	na	na	na	0,4	0,0	0,3	0,4	533
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	1,5	1,7	1,0	2,4	4 071

na = Non applicable.
Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Chez les hommes, la prévalence déclarée des IST ou des symptômes associées est très faible : 3 % ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes associés au cours des 12 derniers mois. Étant donné cette faible prévalence, les écarts entre sous-groupes sont peu importants.

Il est important pour les personnes présentant des symptômes d'IST d'être en mesure de les reconnaître et de les traiter de façon appropriée. Si les enquêtés ont signalé une IST ou un symptôme d'IST (c'est-à-dire des pertes, écoulement, plaie ou un ulcère) au cours des 12 derniers mois, on leur a demandé ce qu'ils avaient fait à propos de la maladie ou du symptôme. Le Graphique 14.1 présente les résultats : près de la moitié des femmes (48 %) et près d'un quart des hommes (24 %) qui avaient des symptômes d'IST ou une IST au cours des 12 mois précédant l'interview n'ont pas recherché de conseils ou de traitement. À l'opposé, 29 % des femmes et 39 % des hommes ont recherché un traitement dans un hôpital ou un cabinet médical privé ou auprès d'un autre professionnel de santé et 6 % des femmes contre 11 % des hommes ont recherché des médicaments ou des conseils dans une pharmacie.

Graphique 14.1 **Recherche de conseils ou de traitement pour les IST**

Pourcentage

	Femme	Homme
Clinique/hôpital cabinet privé et autre professionnel de santé	29	39
Conseil ou médicament auprès d'une pharmacie/dépôt pharmaceutique	6	11
Conseil/traitement auprès d'autres sources	9	29
Pas de conseils pas de traitement	48	24

EDS-MICS 2014-2015

14.7 PRÉVALENCE DES INJECTIONS MÉDICALES

Des injections faites sans respect des normes d'asepsie peuvent être source de contamination. Il est donc important de savoir dans quelle mesure la population reçoit des injections administrées par du personnel de santé selon les normes recommandées en la matière. En plus des questions pour estimer la proportion de la population ayant reçu des injections médicales, on a demandé dans quel état se trouvaient l'aiguille et la seringue lors de la dernière injection. Les résultats sont présentés au Tableau 14.15 pour les femmes et les hommes de 15-49 ans.

Tableau 14.15 Prévalence des injections médicales

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu, au moins, une injection médicale au cours des 12 derniers mois, nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois et parmi ceux et celles qui ont reçu une injection médicale, pourcentage des dernières injections médicales pour lesquelles la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf et non ouvert, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme					Homme				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf, non ouvert	Effectif de femmes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf, non ouvert	Effectif d'hommes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-24	35,9	1,4	2 471	92,4	887	31,7	1,5	1 984	96,1	629
15-19	34,1	1,2	1 387	91,7	473	29,3	1,4	1 229	95,3	361
20-24	38,2	1,6	1 084	93,3	414	35,6	1,8	755	97,1	269
25-29	37,9	1,7	1 073	91,1	407	39,7	2,4	634	97,9	251
30-39	37,3	2,3	1 615	92,6	602	37,0	2,3	1 204	96,3	445
40-49	35,6	2,0	1 026	92,5	365	37,5	2,9	894	94,3	335
État matrimonial										
Célibataire	31,3	1,4	1 055	89,7	330	33,4	1,7	1 915	96,1	639
A déjà eu des rapports sexuels	44,7	2,6	193	96,8	86	40,1	2,4	743	96,9	298
N'a jamais eu de rapports sexuels	28,2	1,1	862	87,1	243	29,1	1,3	1 172	95,4	341
En union	37,7	1,9	4 601	92,9	1 737	36,4	2,3	2 678	95,9	976
En rupture d'union	36,9	1,9	529	90,8	195	37,9	3,0	122	(98,4)	46
Résidence										
N'Djaména	44,1	3,7	599	97,8	264	48,1	3,5	570	97,9	274
Autres villes	41,0	2,2	909	91,8	373	43,9	3,0	847	96,1	372
Ensemble urbain	42,2	2,8	1 507	94,3	637	45,6	3,2	1 417	96,9	646
Rural	34,7	1,5	4 678	91,5	1 625	30,8	1,6	3 298	95,5	1 015
Région										
Batha	10,9	0,5	252	(83,7)	27	25,3	1,2	183	96,6	46
Borkou, Tibesti	21,6	1,4	28	(98,6)	6	24,0	1,1	15	(94,7)	4
Chari Baguirmi	34,1	0,9	256	89,4	87	35,8	2,1	186	98,1	66
Guéra	35,1	1,6	362	93,8	127	38,1	2,4	264	91,2	101
Hadjer-Lamis	40,3	1,9	428	85,6	173	35,6	1,7	294	96,2	105
Kanem	20,6	0,7	252	72,6	52	30,0	1,5	153	96,0	46
Lac	23,2	1,3	340	66,7	79	23,8	1,6	287	86,6	68
Logone Occidental	37,2	2,2	381	96,4	142	37,3	1,8	345	97,2	128
Logone Oriental	48,7	2,0	566	98,5	276	38,4	2,6	447	97,6	172
Mandoul	33,9	1,8	445	97,3	151	30,5	1,5	375	95,5	114
Mayo Kebbi Est	44,5	1,6	428	89,7	190	31,7	2,0	316	97,0	100
Mayo Kebbi Ouest	54,9	2,0	317	96,4	174	38,7	2,4	223	96,5	86
Moyen Chari	33,5	1,8	331	97,3	111	44,9	3,2	319	100,0	143
Ouaddaï	23,2	1,1	304	86,8	70	30,2	1,4	161	(82,2)	49
Salamat	33,2	1,2	120	85,5	40	32,0	1,4	90	100,0	29
Tandjilé	59,0	2,3	376	93,4	222	25,9	1,1	248	98,6	64
Wadi Fira	15,8	1,4	168	96,9	27	29,3	0,8	89	94,8	26
N'Djaména	44,1	3,7	599	97,8	264	48,1	3,5	570	97,9	274
Barh El Gazal	21,6	0,9	88	52,9	19	20,9	1,4	70	88,5	15
Ennedi Est, Ennedi Ouest	15,3	0,9	30	(100,0)	5	21,0	0,6	17	99,1	4
Sila	17,6	1,2	115	(96,9)	20	32,3	1,7	63	(91,7)	20
Niveau d'instruction										
Aucun	30,0	1,4	3 876	88,8	1 161	28,4	1,7	1 708	94,1	485
Primaire	47,3	2,1	1 389	96,5	657	36,5	2,0	1 252	95,9	457
Secondaire	46,9	2,9	854	94,4	401	40,2	2,4	1 565	97,1	629
Supérieur	65,0	4,0	66	(100,0)	43	47,6	3,9	190	100,0	90
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	33,2	1,4	1 101	92,9	366	31,7	1,8	700	96,2	222
Second	33,8	1,3	1 261	92,2	426	32,1	1,5	917	96,0	295
Moyen	35,5	1,4	1 237	89,7	439	26,7	1,3	939	92,0	250
Quatrième	35,3	1,5	1 213	90,4	428	35,6	2,1	840	95,7	299
Le plus élevé	43,9	3,1	1 373	95,1	603	45,1	3,2	1 319	97,9	595
Ensemble 15-49	36,6	1,8	6 185	92,3	2 262	35,2	2,1	4 715	96,1	1 661
50-59	na	na	na	na	na	37,6	4,5	533	94,8	201
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	35,5	2,3	5 248	95,9	1 862

Note : Les injections médicales sont celles données par un médecin, un infirmier, un pharmacien, un dentiste ou n'importe quel autre personnel de santé.
Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
na = Non applicable.

Les résultats montrent que, dans l'ensemble, 37 % de femmes et 35 % d'hommes ont reçu une injection médicale effectuée par du personnel de santé au cours des 12 mois ayant précédé l'interview. Chez les femmes, les variations selon l'âge sont peu importantes tandis que chez les hommes, on note que la prévalence des injections augmente globalement avec l'âge. En outre, chez les femmes comme chez les hommes, c'est parmi les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (45 % des femmes et 40 % des hommes), en milieu urbain (respectivement 42 % et 46 %), parmi les plus instruits (65 % et 48 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (44 % et 45 %) que la proportion ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois est la plus élevée. Dans les régions, la prévalence des injections médicales varie, chez les femmes de 11 % dans le Batha à 59 % dans la Tandjilé et, chez les hommes de 21 % dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest à 48 % à N'Djaména.

Dans la quasi-totalité des cas (92 % chez les femmes et 96 % chez les hommes de 15-49 ans), les femmes et les hommes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois ont déclaré que la dernière injection avait été faite avec une seringue et une aiguille prises d'un emballage neuf et non ouvert. De plus, on ne note pas de différences importantes selon les caractéristiques sociodémographiques.

14.8 COMPORTEMENT SEXUEL CHEZ LES JEUNES ET VIH/SIDA

Les jeunes de 15-24 ans constituent une population à risque, dans la mesure où, à cette période de la vie, les relations sexuelles sont généralement instables et la pratique du multipartenariat sexuel plus fréquente. Il est donc apparu nécessaire qu'à l'EDS-MICS 2014-2015, on s'intéresse tout particulièrement à cette population pour évaluer la connaissance des moyens de transmission du VIH/sida et certains aspects du comportement sexuel tels que l'âge aux premiers rapports sexuels, le multipartenariat et l'utilisation du condom. Les données ainsi collectées sur le VIH/sida et les comportements sexuels ont permis de calculer des indicateurs spécifiques à la population des jeunes de 15-24 ans. Cette partie est consacrée à l'examen de ces résultats.

14.8.1 Connaissance « approfondie » du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer un condom

Dans cette section, la définition de la connaissance « approfondie » est identique à celle utilisée pour la population des 15-49 ans. Sont donc considérés comme ayant une connaissance « approfondie » du VIH/sida les jeunes de 15-24 ans qui savent, non seulement, que l'utilisation régulière du condom et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, mais aussi qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et qui rejettent les deux idées erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida, à savoir la transmission par les piqûres de moustiques et le partage des repas d'une personne qui a le sida. Les résultats concernant la connaissance de la maladie et de ses moyens de prévention sont présentés au Tableau 14.16 pour les femmes et pour les hommes de 15-24 ans.

Seulement 11 % des jeunes femmes et 15 % des jeunes hommes de 15-24 ans peuvent être considérés comme ayant une connaissance « approfondie » du sida. Parmi les jeunes hommes et les jeunes femmes de 15-17 ans (10 % pour les femmes et 9 % pour les hommes), en milieu rural (respectivement 6 % et 10 %), parmi ceux sans aucun niveau d'instruction (7 % et 4 %), cette proportion est nettement plus faible que dans les autres sous-groupes. Le Tableau 14.16 montre aussi que 27 % des jeunes femmes et une proportion plus élevée de jeunes hommes (51 %) connaissent un endroit où se procurer des condoms. Parmi ceux sans aucun niveau d'instruction, ces proportions sont plus faibles (9 % pour les femmes et 18 % pour les hommes).

Tableau 14.16 Connaissance approfondie du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer des condoms parmi les jeunes

Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant une connaissance considérée comme « approfondie » du sida et pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme			Homme		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida[1]	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms[2]	Effectif de femmes de 15-24 ans	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida[1]	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms[2]	Effectif d'hommes de 15-24 ans
Groupe d'âges						
15-19	10,2	24,8	1 387	11,6	44,1	1 229
15-17	9,9	20,3	879	9,0	38,4	796
18-19	10,7	32,6	507	16,5	54,5	432
20-24	12,5	29,2	1 084	21,4	63,2	755
20-22	11,5	27,1	729	22,1	63,0	512
23-24	14,5	33,5	355	20,0	63,8	244
État matrimonial						
Célibataire	12,8	28,6	996	15,2	49,4	1 702
A déjà eu des rapports sexuels	24,2	57,7	162	25,9	77,2	579
N'a jamais eu de rapports sexuels	10,6	23,0	834	9,7	35,1	1 123
En union	10,1	25,4	1 475	16,3	63,2	281
Résidence						
N'Djaména	31,5	44,0	303	26,7	73,2	269
Autres villes	18,9	38,9	380	25,8	64,7	429
Ensemble urbain	24,5	41,2	684	26,1	68,0	698
Rural	6,1	21,2	1 787	9,5	42,4	1 285
Niveau d'instruction						
Aucun	6,5	9,1	1 187	4,2	18,4	535
Primaire	7,8	28,4	682	8,3	43,6	498
Secondaire	23,3	59,0	589	25,0	73,7	916
Supérieur	*	*	13	(32,9)	(80,4)	35
Ensemble	11,2	26,7	2 471	15,4	51,4	1 984

[1] Sont considérés comme ayant une connaissance « approfondie », les jeunes femmes et les jeunes hommes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours des rapports sexuels et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du virus du sida. Les éléments de la connaissance complète sont présentés aux Tableaux 14.2, 14.3.1 et 14.3.2.
[2] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Tendance

La comparaison de ces résultats entre 2004 et 2014-2015 montre que la proportion de jeunes femmes et de jeunes hommes connaissant un endroit où se procurer des condoms a augmenté, passant pour les femmes de 6 % à 27 % et pour les hommes de 18 % à 51 %.

14.8.2 Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes et utilisation du condom

L'âge aux premiers rapports sexuels est considéré comme un indicateur d'exposition au risque de contracter une IST. Il revêt donc une grande importance en matière de prévention du VIH. Le Tableau 14.17 présente les proportions de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts et la proportion de jeunes de 18-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ces deux indicateurs permettent d'évaluer la précocité des premiers rapports sexuels chez les jeunes.

Environ une femme de 15-24 ans sur cinq (22 %) a eu ses premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans exacts. Chez les hommes de 15-24 ans, cette proportion est nettement plus faible (4 %) ; pratiquement les deux tiers des femmes de 18-24 ans ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts (65 %) ; chez les hommes de 18-24 ans, cette proportion est de 37 %.

Tableau 14.17 Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes

Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 18-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme				Homme			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts	Effectif de femmes de 15-24 ans	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts	Effectif de femmes de 18-24 ans	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts	Effectif d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts	Effectif d'hommes de 18-24 ans
Groupe d'âges								
15-19	17,8	3 934	na	na	3,3	1 229	na	na
15-17	14,9	2 406	na	na	3,5	796	na	na
18-19	22,3	1 527	63,3	1 527	2,9	432	36,5	432
20-24	28,5	3 059	65,9	3 059	4,4	755	37,1	755
20-22	29,0	2 060	65,9	2 060	5,1	512	39,2	512
23-24	27,3	998	65,9	998	3,0	244	32,5	244
État matrimonial								
Célibataire	3,0	2 774	21,1	968	4,0	1 702	31,8	911
En union	35,2	4 219	76,8	3 618	2,3	281	53,5	276
Connaît une source de condom[1]								
Oui	20,4	2 616	62,1	1 792	5,9	1 019	47,7	713
Non	23,6	4 376	66,9	2 794	1,5	965	20,5	474
Résidence								
N'Djaména	12,7	807	53,9	545	7,1	269	44,1	204
Autres villes	19,3	1 056	58,0	684	6,8	429	49,5	269
Ensemble urbain	16,4	1 863	56,2	1 229	6,9	698	47,2	474
Rural	24,6	5 129	68,3	3 357	2,0	1 285	30,0	714
Niveau d'instruction								
Aucun	28,3	3 375	69,9	2 336	1,6	535	19,5	324
Primaire	23,2	1 857	70,7	1 098	2,6	498	33,4	236
Secondaire	10,8	1 711	50,4	1 104	5,6	916	47,2	594
Supérieur	(0,0)	49	(34,9)	49	(3,5)	35	(45,9)	34
Ensemble	22,4	6 992	65,0	4 586	3,7	1 984	36,9	1 187

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
na = Non applicable.
[1] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Globalement, les résultats par âge montrent que la proportion de femmes ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans exacts diminue des générations anciennes aux plus récentes, passant de 29 % parmi celles de 20-22 ans à 18 % parmi celles de 15-19 ans. La précocité des rapports sexuels est aussi influencée de manière importante par l'état matrimonial, le milieu de résidence et le niveau d'instruction. Parmi les jeunes femmes en union, les proportions de celles qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre15 ans exacts ou 18 ans exacts sont plus élevées que parmi les jeunes femmes célibataires (respectivement 35 % contre 3 % et 77 % contre 21 %). En milieu rural, 25 % des femmes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts et 68 % avant 18 ans contre respectivement 16 % et 56 % en milieu urbain. Par ailleurs, en atteignant 15 ans exacts, 28 % des femmes sans niveau d'instruction contre 11 % parmi celles ayant un niveau secondaire ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans exacts. En atteignant 18 ans exacts, ces proportions sont respectivement de 70 % et 50 %.

Les variations chez les hommes sont moins importantes et différentes de celles observées chez les femmes. En effet, la proportion de ceux qui ont leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans exacts est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (7 % contre 2 %) ; de même, la précocité des premiers rapports sexuels est associée à un niveau d'instruction élevé (6 % parmi ceux ayant un niveau secondaire contre 2 % parmi ceux sans niveau d'instruction).

14.8.3 Rapports sexuels multiples et utilisation du condom

Les Tableaux 14.18.1 et 14.18.2 présentent les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois et parmi ceux et celles ayant eu des partenaires multiples, la proportion de ceux qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

Tableau 14.18.1 Partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes : Femme

Parmi l'ensemble des jeunes femmes de 15-24 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et, parmi ces femmes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femmes de 15-24 ans		Femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15-19	0,7	3 934	(53,6)	28
15-17	0,3	2 406	*	6
18-19	1,4	1 527	*	22
20-24	1,0	3 059	(29,6)	29
20-22	1,1	2 060	*	22
23-24	0,8	998	*	8
État matrimonial				
Célibataire	1,4	2 774	(55,3)	39
En union	0,4	4 219	*	19
Connaît une source de condom[1]				
Oui	1,2	2 616	*	31
Non	0,6	4 376	(21,1)	26
Résidence				
N'Djaména	3,2	807	*	26
Autres villes	1,2	1 056	*	12
Ensemble urbain	2,0	1 863	(61,6)	38
Rural	0,4	5 129	*	19
Niveau d'instruction				
Aucun	0,4	3 375	*	15
Primaire	0,3	1 857	*	5
Secondaire	1,9	1 711	*	33
Supérieur	(8,8)	49	*	4
Ensemble 15-24	0,8	6 992	41,3	57

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Tableau 14.18.2 Partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes : Homme

Parmi l'ensemble des jeunes hommes de 15-24 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois; parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Hommes de 15-24 ans		Hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	1,8	1 229	*	22
15-17	0,6	796	*	4
18-19	4,0	432	*	17
20-24	7,3	755	(41,1)	55
20-22	7,2	512	(45,7)	37
23-24	7,4	244	*	18
État matrimonial				
Célibataire	3,1	1 702	(64,8)	52
En union	8,6	281	*	24
Connaît une source de condom[1]				
Oui	6,7	1 019	55,4	69
Non	0,8	965	*	8
Résidence				
N'Djaména	6,5	269	*	17
Autre villes	5,6	429	*	24
Ensemble urbain	5,9	698	(53,6)	41
Rural	2,7	1 285	(45,1)	35
Niveau d'instruction				
Aucun	0,5	535	*	2
Primaire	3,6	498	*	18
Secondaire	5,5	916	(56,4)	50
Supérieur	(16,3)	35	*	6
Ensemble 15-24	3,9	1 984	49,7	77

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Les résultats montrent que 0,8 % des jeunes femmes ont eu des rapports sexuels avec au moins 2 partenaires au cours des 12 derniers mois. Étant donné le faible pourcentage global, les variations par caractéristiques sociodémographiques sont insignifiantes. Parmi les femmes ayant eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois, 41 % avaient utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

Concernant les hommes, on constate que la proportion de ceux ayant eu des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois est faible, bien que plus élevée que chez les femmes (4 %). La pratique du multipartenariat augmente avec l'âge, de 0,6 % à 15-17 ans à 7 % à 23-24 ans. Elle est plus fréquente parmi les hommes en union (9 %), parmi ceux qui connaissent une source de condom (7 %), en milieu urbain (6 %) et elle tend à augmenter avec le niveau d'instruction (0,5 % parmi les hommes sans niveau d'instruction à 6 % parmi ceux ayant un niveau secondaire). Parmi les hommes ayant eu des partenaires multiples au cours des 12 derniers mois, 50 % avaient utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

14.8.4 Rapports sexuels prénuptiaux et utilisation du condom

Le Tableau 14.19 présente les proportions de femmes et d'hommes célibataires de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois et parmi eux, la proportion de ceux qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

Tableau 14.19 Rapports sexuels prénuptiaux et utilisation du condom au cours des rapports sexuels prénuptiaux parmi les jeunes

Parmi les femmes et les hommes célibataires de 15-24 ans, pourcentage qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Femme					Homme				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes célibataires	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif de femmes	Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes célibataires	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	87,3	11,1	2 341	34,9	260	79,6	15,9	1 187	30,9	189
15-17	89,7	8,8	1 805	29,5	159	88,5	9,2	791	20,5	73
18-19	79,1	18,9	536	43,4	101	62,0	29,4	396	37,4	116
20-24	55,6	35,8	433	39,2	155	34,5	50,1	515	43,7	258
20-22	57,3	33,8	337	40,2	114	37,2	47,8	394	42,2	188
23-24	49,5	42,7	96	(36,2)	41	26,0	57,7	121	47,8	70
Connaît une source de condom[1]										
Oui	73,1	23,4	1 093	46,1	256	46,8	42,3	841	47,5	356
Non	88,4	9,5	1 681	21,0	159	84,7	10,6	861	2,5	92
Résidence										
N'Djaména	71,3	24,6	439	60,1	108	48,7	38,0	240	51,0	91
Autre villes	73,6	23,9	533	46,0	127	52,1	34,3	402	50,6	138
Ensemble urbain	72,6	24,2	972	52,5	235	50,8	35,7	643	50,8	229
Rural	87,6	10,0	1 802	15,6	180	75,1	20,6	1 060	25,2	218
Niveau d'instruction										
Aucun	92,4	6,8	995	6,3	68	82,2	12,4	450	9,6	56
Primaire	81,2	14,5	760	21,1	110	76,4	19,4	427	18,2	83
Secondaire	74,5	22,3	988	51,3	220	53,1	36,3	793	47,1	288
Supérieur	*	*	31	*	17	(18,5)	(63,6)	33	*	21
Ensemble	82,4	15,0	2 774	36,5	415	66,0	26,3	1 702	38,3	447

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Parmi les célibataires de 15-24 ans, plus de quatre femmes sur cinq (82 %) et les deux tiers des hommes (66 %) n'avaient jamais eu de rapports sexuels. Environ une femme célibataire sur sept avait eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois (15 %). Cette proportion augmente avec l'âge, de 9 % à 15-17 ans à 43 % à 23-24 ans. Cette proportion est plus élevée parmi les femmes célibataires qui connaissent une source de condom (23 %), parmi celles du milieu urbain (24 %) que chez les autres et, en outre, elle a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction, de 7 % parmi celles sans niveau d'instruction à 22 % parmi celles ayant un niveau secondaire. Parmi ces jeunes femmes célibataires ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 37 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

Un peu plus d'un quart des jeunes hommes célibataires avait eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois (26 %). On observe les mêmes variations selon les caractéristiques sociodémographiques que chez les femmes. Parmi ces jeunes hommes célibataires ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 38 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

14.8.5 Disparité d'âges entre partenaires sexuels

Le Tableau 14.20 présente, parmi les jeunes femmes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, les pourcentages de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elles d'au moins dix ans.

Parmi les jeunes femmes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 38 % ont eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elles d'au moins dix ans. On note que parmi les femmes en union qui avaient eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 41 % avaient eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elles d'au moins dix ans. En outre, on note qu'en milieu urbain (44 %), surtout dans les Autres villes (45 %), parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction (45 %) cette proportion est un peu plus élevée qu'ailleurs.

Tableau 14.20 Disparité d'âges entre partenaires sexuels parmi les femmes de 15-19 ans

Parmi les femmes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire qui était plus âgé qu'elles d'au moins 10 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois : Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elle d'au moins dix ans	Effectif de femmes de 15-19 ans
Groupe d'âges		
15-17	35,2	729
18-19	39,4	1 015
État matrimonial		
Célibataire	21,4	260
En union	40,5	1 484
Connaît une source de condom[1]		
Oui	32,9	685
Non	40,7	1 059
Résidence		
N'Djaména	41,6	161
Autres villes	45,3	233
Ensemble urbain	43,8	394
Rural	35,9	1 350
Niveau d'instruction		
Aucun	44,6	861
Primaire	33,1	498
Secondaire	28,0	386
Supérieur	*	0
Ensemble	37,7	1 744

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

14.9 TEST DU VIH PARMI LES JEUNES

Parmi les jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 10 % de femmes et 11 % d'hommes ont déclaré avoir effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et en avoir reçu le résultat (Tableau 14.21), c'est-à-dire qu'ils ont une connaissance de leur statut sérologique récent. Chez les hommes, cette proportion augmente avec l'âge : de 4 % à 15-19 ans à 14 % à 20-24 ans. Par ailleurs, les jeunes femmes et les jeunes hommes célibataires (respectivement 24 % et 14 %), ceux qui connaissent une source de condom (respectivement 22 % et 13 %) ainsi que ceux du milieu urbain (28 % et 22 %) ont plus fréquemment effectué un test récent du VIH et reçu le résultat. En outre, on constate, chez les jeunes femmes comme chez les jeunes hommes, que la proportion de ceux qui connaissent leur statut sérologique récent augmente avec le niveau d'instruction, passant chez les jeunes femmes de 5 % parmi celles sans niveau d'instruction à 26 % parmi celles ayant un niveau secondaire et chez les jeunes hommes de respectivement 3 % à 14 %.

Tableau 14.21 Test du VIH récent parmi les jeunes

Parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu les résultats du dernier test selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Parmi les femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois :		Parmi les hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois :	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif de femmes de 15-24 ans	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif d'hommes de 15-24 ans
Groupe d'âges				
15-19	10,4	591	4,4	223
15-17	9,8	269	4,5	78
18-19	10,9	322	4,3	144
20-24	10,2	880	13,5	478
20-22	10,8	569	13,9	297
23-24	9,2	310	12,9	181
État matrimonial				
Célibataire	23,5	131	13,5	447
En union	9,0	1 339	5,5	253
Connaît une source de condom[1]				
Oui	21,9	424	13,3	525
Non	5,5	1 046	2,7	176
Résidence				
N'Djaména	32,6	169	20,2	114
Autre villes	23,2	198	23,5	163
Ensemble urbain	27,5	367	22,1	277
Rural	4,5	1 103	3,1	424
Niveau d'instruction				
Aucun	4,7	761	3,0	131
Primaire	7,2	392	1,9	140
Secondaire	26,0	310	14,4	406
Supérieur	*	7	*	24
Ensemble	10,3	1 470	10,6	700

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS 15

ICF et INSEED

Principaux résultats

- La prévalence du VIH dans la population générale de 15-49 ans est de 1,6 %.
- La prévalence du VIH est un peu plus élevée parmi les femmes (1,8 %) que parmi les hommes (1,3 %).
- Une proportion encore importante de femmes et d'hommes séropositifs (respectivement 56 % et 59 %) n'ont jamais effectué de test du VIH ou ont effectué un test mais n'en connaissent pas le résultat.
- Dans la quasi-totalité des couples (98 %) les deux conjoints sont séronégatifs.

Depuis la déclaration des premiers cas de sida en 1986, le Tchad, pour accompagner sa réponse nationale à l'épidémie du VIH/sida, a mis en place un système de surveillance de l'infection à VIH. Ainsi, l'enquête nationale de séroprévalence du VIH/sida, effectuée en 2005, a révélé un taux de séropositivité de 3,3 % chez les adultes de 15-49 ans : 4 % chez les femmes et 2,6 % chez les hommes. Le gouvernement tchadien a adopté et mis en œuvre, au cours de la période 2007-2011, un cadre stratégique national de lutte contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles. Ce cadre a fait l'objet d'une révision en décembre 2011 pour ajuster les stratégies et prendre en compte de nouvelles orientations dans le plan stratégique national 2012-2015. Ce dernier plan stratégique a introduit des innovations dans la réponse nationale au VIH/sida, en droite ligne avec les orientations politiques en matière de bonne gouvernance. Le plan stratégique 2012-2015 vise à « faire du Tchad un pays où la tendance de l'épidémie s'est inversée dans tous les groupes sociaux et où les personnes vivant avec le VIH ont accès à tous les services nécessaires », grâce à une riposte plus intelligente bénéficiant d'un soutien national accru et d'un accompagnement international adéquat.

Au Tchad, comme dans la plupart des pays d'Afrique, les estimations de routine sur la prévalence nationale du VIH sont obtenues principalement à partir d'un système de surveillance sentinelle dans les services de consultations prénatales. Ces données, provenant des femmes enceintes qui viennent pour les consultations prénatales, présentent des limites pour estimer le taux d'infection au VIH dans la population générale adulte.

Selon les directives de surveillance du VIH de seconde génération élaborées par l'OMS et l'ONUSIDA, il est recommandé de réaliser, à intervalle régulier d'environ 3 à 5 ans, des enquêtes de prévalence du VIH dans la population générale incluant les hommes. Ces enquêtes ont pour but de fournir une estimation fiable de la prévalence à un moment donné et de fournir des informations sur les caractéristiques de la population infectée qui peuvent être utilisées ultérieurement pour calibrer les paramètres des modèles d'estimation et de projection basés sur les données de routine de surveillance sentinelle.

C'est dans ce cadre que l'EDS-MICS 2014-2015 a intégré un test de dépistage du VIH en utilisant un protocole anonyme-lié qui permet de lier les résultats de prévalence aux principales caractéristiques sociodémographiques et comportementales des individus. Les données sur le VIH permettent de mieux connaître l'ampleur de l'épidémie dans la population générale d'âges reproductifs, de mieux comprendre le profil de l'infection, et de fournir les informations nécessaires permettant de planifier la réponse nationale, d'évaluer l'impact des programmes en cours et de mesurer les progrès des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida.

15.1 PROTOCOLE DE TEST DU VIH

Le protocole du test de VIH est basé sur le protocole anonyme-lié développé par le programme DHS et approuvé par l'*Institutional Review Board* d'ICF International. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu n'est lié à l'échantillon de sang. Le Comité National d'Éthique du Tchad a également approuvé le protocole anonyme-lié spécifique pour l'EDS-MICS 2014-2015. Étant donné que les tests du VIH sont strictement anonymes, il n'était pas et il ne sera pas possible d'informer les enquêtés des résultats de leur test. Aussi, selon ce protocole et conformément aux recommandations internationales en la matière, les analyses de sang au laboratoire ne pouvaient commencer qu'après la fin de la collecte et qu'après que les identifiants aient été brouillés. Par contre, au moment de l'enquête, qu'elles aient accepté ou non d'être testées pour le VIH, les personnes éligibles recevaient un coupon pour obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test gratuit auprès des établissements de santé offrant ces services.

Le test de dépistage du VIH a été effectué dans un sous-échantillon d'un ménage sur trois (le même que celui sélectionné pour l'enquête homme), représentatif de l'ensemble du pays. Dans ces ménages, toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans étaient éligibles pour le test du VIH. Au total, 6 494 femmes et 5 701 hommes étaient éligibles pour ce test.

15.1.1 Collecte

En plus de la formation d'enquêteurs, le personnel de collecte et les techniciens avaient reçu une formation spéciale sur tous les aspects du protocole de test du VIH/sida. Tout d'abord, l'enquêteur cherchait à obtenir le consentement éclairé de chaque personne éligible, après avoir expliqué les procédures de prélèvement et le caractère confidentiel et anonyme du test. Comme le résultat du test ne pouvait pas être communiqué aux personnes acceptant d'effectuer le test, chaque personne éligible recevait un coupon lui permettant d'obtenir des conseils et un test gratuit auprès des établissements de santé en charge de l'infection à VIH/sida, communément appelés les centres de dépistage volontaire (CDV). Après avoir remis le coupon, l'enquêteur prélevait sur un papier filtre quelques gouttes de sang de chaque femme et de chaque homme qui acceptaient d'être testés ; les prélèvements étaient effectués en prenant de strictes précautions d'hygiène.

Une étiquette portant un code à barres était collée sur chaque papier filtre contenant du sang. Une deuxième étiquette portant le même code à barres était collée sur le questionnaire ménage, sur la colonne correspondant au consentement de la personne éligible. Un troisième code à barres, toujours de la même série, était collé sur la fiche de transmission. L'utilisation de ces codes a permis, à la fin du traitement des données, la fusion des résultats des analyses de sang et des caractéristiques sociodémographiques contenues dans les questionnaires. Les gouttes de sang sur papier filtre étaient séchées pendant 24 heures au minimum dans une boîte de séchage contenant des desséchants pour absorber l'humidité. On obtenait ainsi des taches de sang séché, ou « *Dried Blood Spots* » (DBS). Le lendemain, chaque échantillon séché était placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Pour la conservation des prélèvements, des desséchants et un indicateur d'humidité étaient placés dans le petit sac. Les sacs en plastique individuels étaient ainsi conservés au sec jusqu'à leur acheminement à la coordination de l'enquête à N'Djaména pour enregistrement, vérification et transfert au laboratoire de l'Hôpital Général de Référence National (HGRN). Celui-ci enregistrait, à son tour, les prélèvements et scannait les codes à barres avant de les stocker à basse température (-20 degrés Celsius).

Après la saisie des questionnaires à l'INSEED, le fichier des données de l'enquête a été apuré, toutes les informations pouvant permettre d'identifier les individus (numéro de grappe d'enquête et numéro de ménage) ont été brouillées du fichier informatique et les pages des questionnaires contenant ces informations ont été détruites de façon à rendre les données anonymes. Ce n'est qu'à ce moment-là que le HGRN a été autorisé à commencer l'analyse des prélèvements sanguins. Dès que cette analyse a été terminée, en utilisant les codes à barres, les données de prévalence ont été liées aux données anonymes de l'enquête collectées lors des interviews.

15.1.2 Procédures de laboratoire

Le test des anticorps anti-VIH basé sur des gouttes de sang séché (DBS) et la restitution des résultats ont été effectués par le laboratoire de l'HGRN à N'Djaména. Il utilise un contrôle rigoureux de qualité interne et est soumis régulièrement à un strict contrôle de qualité externe.

L'HGRN perforait d'abord à l'aide d'une poinçonneuse le papier filtre contenant les gouttes de sang séchées. Le disque de papier coupé, mesurant approximativement 6 mm de diamètre était ensuite plongé dans 200 microlitres de Phosphate Buffer Saline (PBS) et 0,5 % de twins 20 pendant une nuit pour l'élution. L'éluant obtenu était directement utilisé pour les tests sérologiques selon l'algorithme présenté ci-dessous (Graphique 15.1).

- L'algorithme utilisé a consisté à tester tous les échantillons avec Vironostika HIV Ag/Ab (4th gen. Biomérieux) (ELISA 1) selon les recommandations du fabricant. Il s'agit d'un ELISA très sensible, d'où son utilisation en première intention.

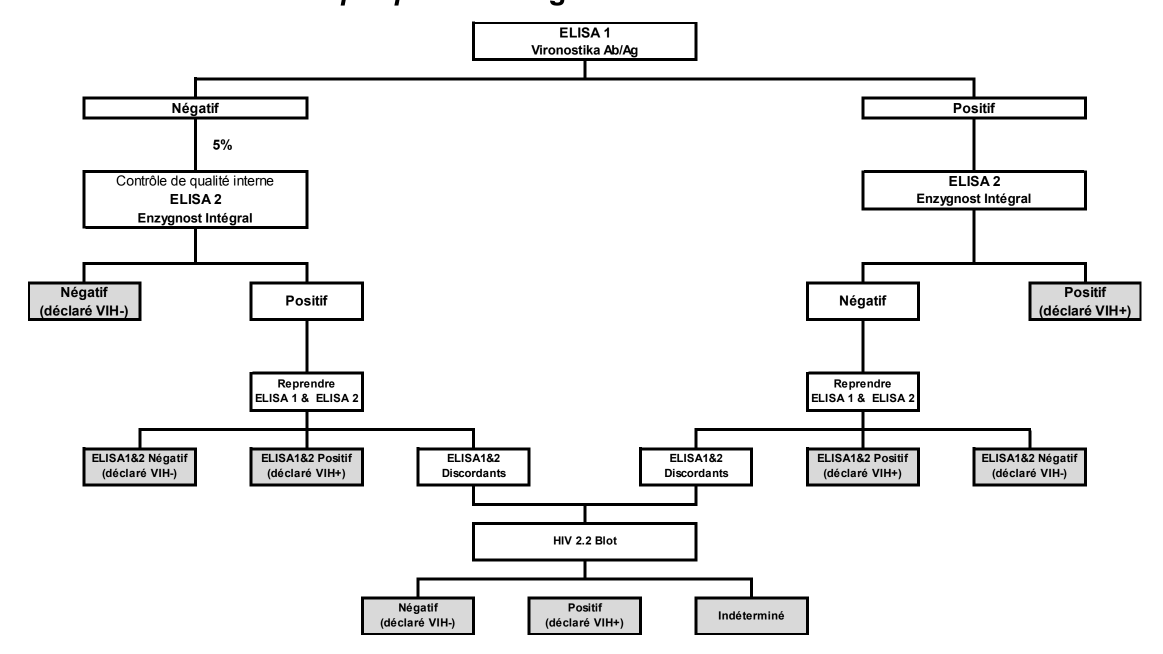
- Tous les échantillons dépistés positifs ainsi que 5 % des négatifs à ce premier test ont été ensuite analysés avec Enzignost® HIV Integral II (4th gen. Siemens) (ELISA 2).

- Tous les échantillons discordants, Vironostika positifs/Enzygnost négatifs ou Vironostika négatif/Enzygnost positifs, ont été à nouveau testés en parallèle avec Vironostika® HIV Ag/Ab et Enzygnost® HIV Integral II.

- En cas de nouvelle discordance entre ces deux tests, HIV 2.2 Blot® (Diasorin) a été utilisé pour confirmation.

Un programme informatique, spécialement conçu pour l'algorithme retenu, a été fourni à l'HGRN pour la saisie des tests. Au fur et à mesure des entrées, ce programme procédait à un comptage automatique de toutes les entrées (nombre global de prélèvements testés, de cas positifs et de cas négatifs selon les différents kits utilisés). Toutes les deux semaines environ, les responsables de l'HGRN fournissaient à ICF International les résultats de ces comptages globaux de façon à pouvoir contrôler le déroulement des tests et déceler d'éventuelles anomalies.

Graphique 15.1 **Algorithme du test du VIH**



Le contrôle de qualité a été effectué à plusieurs niveaux :

- Sur chaque plaque de tests Elisa, étaient inclus des contrôles positifs et négatifs fournis avec la trousse de dépistage selon les recommandations du fabricant, ainsi que des contrôles (positifs et négatifs) fournis par le Centre pour le Contrôle de Maladies (CDC) d'Atlanta, USA.

- Cinq pour cent des échantillons testés négatifs avec Vironostika étaient retestés avec Enzygnost.

- En outre, 5 % des échantillons négatifs sélectionnés aléatoirement ainsi que 100 % des positifs ont été envoyés au laboratoire de Bactériologie-Virologie à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, au Sénégal, pour le contrôle de qualité externe. Ce contrôle a montré clairement une concordance de 99 % entre les résultats du laboratoire de l'HGRN et ceux du laboratoire de l'Université Cheikh Anta Diop.

Les tests de VIH ont commencé à l'HGRN mi-novembre 2015 et ont été achevés mi-décembre 2015. En utilisant les codes à barres contenus dans le fichier anonyme des données de l'enquête et les codes correspondants aux tests, il a alors été possible d'analyser les résultats de prévalence du VIH en fonction des variables sociodémographiques et comportementales générées à partir des données de l'enquête.

15.2 TAUX DE COUVERTURE DU TEST DE VIH

Le Tableau 15.1 fournit les taux de couverture du test du VIH chez les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans éligibles pour le test, selon le milieu et la région de résidence. Dans l'ensemble, 88 % des personnes éligibles ont été interviewées, ont fourni du sang qui a été effectivement testé. Le reste, constitué des catégories suivantes, a été exclu de l'analyse :

- 0,6 % des personnes éligibles ont fourni du sang qui a été testé, mais n'avaient pas été interviewées ;

- 1,8 % des personnes étaient absentes au moment du prélèvement et, dans la plupart des cas, au moment de l'enquête ;

- 7,5 % ont refusé de fournir leur sang pour le test dont environ un tiers n'avait pas été interviewé (2,7 %) ;

- Enfin 2,1 % des personnes éligibles sont classées « Autre ou manquant » et sont considérées comme « non testées » pour raisons diverses : difficultés techniques pour prélever le sang, échantillon de sang perdu, échantillon de sang non utilisable pour le test, ou encore discordance entre le code à barres dans le questionnaire et celui du prélèvement. Dans la plupart des cas (1,2 %), ces personnes n'avaient pas été interviewées.

- Globalement, on constate que le taux couverture est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (92 % contre 79 %). C'est à N'Djaména qu'il est le plus faible (73 %). Les résultats selon la région montrent que ce taux de couverture varie d'un maximum de 99 % dans la région du Lac à 61 % dans le Borkou et le Tibesti.

- Le taux de couverture est légèrement plus élevé chez les femmes (89 %) que chez les hommes (86 %). Pour les femmes et pour les hommes, les taux de couverture sont plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain, avec un écart plus important pour les hommes que pour les femmes

(respectivement 92 % contre 75 % et 92 % contre 83 %). Les résultats par région montrent que chez les femmes, le taux de couverture du test du VIH varie d'un maximum de 99 % dans des régions comme le Logone Oriental ou le Lac à un minimum de 60 % dans le Borkou et le Tibesti. Chez les hommes, on note aussi des écarts, le taux de couverture du test le plus élevé étant enregistré dans le Logone Occidental et le Lac (98 % dans les deux cas) et le plus faible dans le Borkou et le Tibesti (62 %).

- Chez les femmes et les hommes, le refus est la raison la plus importante de non-participation au test du VIH et c'est en milieu urbain que les taux sont les plus élevés (respectivement 10 % et 9 %). Les taux de refus les plus élevés concernent les femmes et les hommes du Borkou, Tibesti (respectivement 27 % et 18 %).

Tableau 15.1 Couverture du test du VIH selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), Tchad 2014-2015

	Couverture du test									
	DBS testé[1] et :		Prélèvement de sang refusé et :		Absent au moment du prélèvement de sang et :		Autre/manquant[2]			
Milieu et région de résidence	Interviewé	Non interviewé	Interviewé	Non interviewé	Interviewé	Non interviewé	Interviewé	Non interviewé	Total	Effectif
FEMME										
Résidence										
N'Djaména	80,0	0,8	9,5	5,7	0,3	1,0	1,3	1,3	100,0	601
Autres villes	83,9	0,4	9,7	3,5	0,2	0,8	0,7	0,8	100,0	1 059
Ensemble urbain	82,5	0,5	9,6	4,3	0,2	0,9	0,9	1,0	100,0	1 660
Rural	91,7	0,6	3,6	1,4	0,1	1,2	0,7	0,7	100,0	4 834
Région										
Batha	76,0	2,6	8,5	4,4	0,4	6,3	0,0	1,8	100,0	271
Borkou, Tibesti	59,7	1,3	27,4	6,6	0,0	0,9	1,8	2,2	100,0	226
Chari Baguirmi	77,5	0,9	10,5	8,9	0,0	0,6	0,3	1,2	100,0	325
Guéra	97,4	0,3	1,0	0,0	0,0	0,7	0,3	0,3	100,0	307
Hadjer-Lamis	97,9	0,0	1,2	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	327
Kanem	95,3	0,3	0,6	0,0	0,0	0,9	2,7	0,3	100,0	339
Lac	99,1	0,0	0,6	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	327
Logone Occidental	96,2	0,3	1,0	0,7	0,3	1,0	0,3	0,0	100,0	290
Logone Oriental	98,6	0,0	0,3	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	292
Mandoul	94,9	0,6	0,9	0,9	0,0	0,3	1,6	0,6	100,0	316
Mayo Kebbi Est	93,5	0,6	1,8	1,2	0,3	0,6	0,9	0,9	100,0	325
Mayo Kebbi Ouest	96,3	0,3	0,6	0,3	0,0	0,3	2,0	0,3	100,0	352
Moyen Chari	81,7	1,7	5,8	5,1	0,7	2,0	0,7	2,4	100,0	295
Ouaddaï	88,8	0,0	6,0	1,6	0,0	0,8	1,6	1,2	100,0	251
Salamat	97,0	0,0	1,5	0,4	0,0	0,4	0,0	0,8	100,0	266
Tandjilé	94,5	1,0	1,3	1,0	0,3	1,6	0,3	0,0	100,0	307
Wadi Fira	97,7	0,3	1,7	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	302
N'Djaména	80,0	0,8	9,5	5,7	0,3	1,0	1,3	1,3	100,0	601
Barh El Gazal	90,6	0,3	4,2	1,0	0,0	2,4	1,0	0,3	100,0	288
Ennedi Est, Ennedi Ouest	82,0	0,0	14,8	2,8	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	250
Sila	75,1	0,4	16,0	0,8	0,0	4,2	0,8	2,5	100,0	237
Ensemble	89,3	0,6	5,1	2,2	0,1	1,1	0,8	0,8	100,0	6 494

À suivre…

Tableau 15.1—*Suite*

Milieu et région de résidence	Couverture du test: DBS testé[1] et : Interviewé	DBS testé[1] et : Non interviewé	Prélèvement de sang refusé et : Interviewé	Prélèvement de sang refusé et : Non interviewé	Absent au moment du prélèvement de sang et : Interviewé	Absent au moment du prélèvement de sang et : Non interviewé	Autre/manquant[2] Interviewé	Autre/manquant[2] Non interviewé	Total	Effectif
					HOMME					
Résidence										
N'Djaména	66,9	2,0	13,0	9,8	0,3	2,1	2,2	3,8	100,0	717
Autres villes	80,4	0,8	6,0	5,8	0,2	3,7	0,6	2,5	100,0	1 060
Ensemble urbain	75,0	1,2	8,8	7,4	0,2	3,0	1,2	3,0	100,0	1 777
Rural	91,6	0,4	2,3	1,5	0,2	1,8	1,0	1,2	100,0	3 924
Région										
Batha	76,4	1,3	7,0	8,3	0,4	3,9	0,9	1,7	100,0	229
Borkou, Tibesti	62,0	0,6	17,8	11,0	0,6	3,7	3,1	1,2	100,0	163
Chari Baguirmi	82,5	0,7	3,0	4,5	0,0	3,7	1,9	3,7	100,0	268
Guéra	97,3	0,0	0,0	0,5	0,0	0,9	0,5	0,9	100,0	222
Hadjer-Lamis	96,0	0,4	1,1	1,1	0,0	0,0	1,1	0,4	100,0	275
Kanem	93,0	0,0	0,4	0,8	0,0	1,2	4,3	0,4	100,0	256
Lac	98,2	0,0	0,6	0,3	0,0	0,6	0,0	0,3	100,0	334
Logone Occidental	97,5	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,7	1,4	100,0	285
Logone Oriental	95,9	0,4	0,7	1,1	0,0	1,1	0,4	0,4	100,0	271
Mandoul	93,1	0,0	1,6	0,9	0,3	2,2	0,3	1,6	100,0	319
Mayo Kebbi Est	92,1	1,1	0,7	1,8	0,4	1,1	1,1	1,8	100,0	278
Mayo Kebbi Ouest	93,4	0,3	0,7	1,0	0,0	1,4	1,4	1,7	100,0	288
Moyen Chari	80,9	0,7	5,6	5,9	1,3	2,3	0,3	3,0	100,0	304
Ouaddaï	80,9	0,0	3,5	2,3	0,0	10,4	0,6	2,3	100,0	173
Salamat	92,6	1,7	0,4	2,6	0,4	1,3	0,0	0,9	100,0	230
Tandjilé	94,7	0,0	0,9	0,4	0,0	0,4	0,9	2,6	100,0	227
Wadi Fira	95,3	0,4	3,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,4	100,0	232
N'Djaména	66,9	2,0	13,0	9,8	0,3	2,1	2,2	3,8	100,0	717
Barh El Gazal	90,6	0,0	1,1	1,5	0,0	5,2	1,5	0,0	100,0	267
Ennedi Est, Ennedi Ouest	75,1	0,5	18,1	3,1	0,0	1,0	0,5	1,6	100,0	193
Sila	70,6	1,2	8,8	5,9	0,0	8,8	0,0	4,7	100,0	170
Ensemble	86,4	0,6	4,4	3,4	0,2	2,2	1,1	1,8	100,0	5 701
					ENSEMBLE					
Résidence										
N'Djaména	72,9	1,4	11,4	7,9	0,3	1,6	1,8	2,7	100,0	1 318
Autres villes	82,1	0,6	7,9	4,7	0,2	2,3	0,6	1,7	100,0	2 119
Ensemble urbain	78,6	0,9	9,2	5,9	0,2	2,0	1,1	2,1	100,0	3 437
Rural	91,6	0,5	3,0	1,5	0,1	1,5	0,9	0,9	100,0	8 758
Région										
Batha	76,2	2,0	7,8	6,2	0,4	5,2	0,4	1,8	100,0	500
Borkou, Tibesti	60,7	1,0	23,4	8,5	0,3	2,1	2,3	1,8	100,0	389
Chari Baguirmi	79,8	0,8	7,1	6,9	0,0	2,0	1,0	2,4	100,0	593
Guéra	97,4	0,2	0,6	0,2	0,0	0,8	0,4	0,6	100,0	529
Hadjer-Lamis	97,0	0,2	1,2	1,0	0,0	0,0	0,5	0,2	100,0	602
Kanem	94,3	0,2	0,5	0,3	0,0	1,0	3,4	0,3	100,0	595
Lac	98,6	0,0	0,6	0,2	0,0	0,5	0,0	0,2	100,0	661
Logone Occidental	96,9	0,2	0,5	0,5	0,2	0,5	0,5	0,7	100,0	575
Logone Oriental	97,3	0,2	0,5	1,1	0,0	0,5	0,2	0,2	100,0	563
Mandoul	94,0	0,3	1,3	0,9	0,2	1,3	0,9	1,1	100,0	635
Mayo Kebbi Est	92,9	0,8	1,3	1,5	0,3	0,8	1,0	1,3	100,0	603
Mayo Kebbi Ouest	95,0	0,3	0,6	0,6	0,0	0,8	1,7	0,9	100,0	640
Moyen Chari	81,3	1,2	5,7	5,5	1,0	2,2	0,5	2,7	100,0	599
Ouaddaï	85,6	0,0	5,0	1,9	0,0	4,7	1,2	1,7	100,0	424
Salamat	95,0	0,8	1,0	1,4	0,2	0,8	0,0	0,8	100,0	496
Tandjilé	94,6	0,6	1,1	0,7	0,2	1,1	0,6	1,1	100,0	534
Wadi Fira	96,6	0,4	2,2	0,4	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	534
N'Djaména	72,9	1,4	11,4	7,9	0,3	1,6	1,8	2,7	100,0	1 318
Barh El Gazal	90,6	0,2	2,7	1,3	0,0	3,8	1,3	0,2	100,0	555
Ennedi Est, Ennedi Ouest	79,0	0,2	16,3	2,9	0,0	0,7	0,2	0,7	100,0	443
Sila	73,2	0,7	13,0	2,9	0,0	6,1	0,5	3,4	100,0	407
Ensemble	88,0	0,6	4,8	2,7	0,2	1,6	0,9	1,2	100,0	12 195

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris : 1) autres résultats de la collecte de sang tels que des problèmes techniques sur le terrain, 2) spécimens perdus, 3) codes-barres ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Le Tableau 15.2 fournit les taux de couverture du test du VIH selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique pour les femmes et les hommes éligibles pour le test du VIH. Les taux de couverture du test varient peu et de façon irrégulière selon l'âge. Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que pour les femmes comme pour les hommes, les taux de couverture diminuent globalement avec le niveau d'instruction, (respectivement 79 % au niveau supérieur contre 91 % au niveau primaire et 74 % contre 90 %). On note en outre, que les taux de couverture sont plus faibles parmi les femmes et les hommes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (respectivement, 83 % et 75 %).

Tableau 15.2 Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), Tchad 2014-2015

	Couverture du test									
	DBS testé[1] et :		Prélèvement de sang refusé et :		Absent au moment du prélèvement de sang et :		Autre/manquant[2]			
Caractéristique sociodémographique	Interviewé	Non interviewé	Interviewé	Non interviewé	Interviewé	Non interviewé	Interviewé	Non interviewé	Total	Effectif
					FEMME					
Groupe d'âges										
15-19	86,5	0,5	6,0	3,0	0,3	1,4	1,2	1,2	100,0	1 477
20-24	89,7	0,2	5,7	2,0	0,2	0,8	0,5	0,9	100,0	1 092
25-29	91,0	0,6	4,0	1,8	0,1	1,1	1,0	0,4	100,0	1 128
30-34	90,6	0,9	4,5	1,7	0,0	1,2	0,4	0,7	100,0	940
35-39	90,6	0,7	4,2	2,5	0,0	1,4	0,5	0,1	100,0	768
40-44	89,1	0,7	6,1	2,0	0,0	1,2	0,3	0,7	100,0	606
45-49	88,8	0,6	5,8	1,4	0,4	0,4	1,4	1,0	100,0	483
50-59	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0
Niveau d'instruction										
Aucun	89,5	0,6	5,0	2,0	0,1	1,2	0,8	0,8	100,0	4 488
Primaire	91,0	0,5	4,7	1,8	0,1	0,8	0,7	0,5	100,0	1 194
Secondaire	86,5	0,5	6,4	3,5	0,4	0,9	1,1	0,8	100,0	753
Supérieur	79,3	1,7	10,3	5,2	0,0	0,0	0,0	3,4	100,0	58
Manquant	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	90,4	0,7	3,5	2,1	0,3	1,1	0,8	1,2	100,0	1 100
Second	90,2	0,6	3,8	1,8	0,1	1,8	0,6	1,0	100,0	1 249
Moyen	91,6	0,6	4,0	1,2	0,1	1,0	1,2	0,4	100,0	1 337
Quatrième	91,9	0,2	4,8	1,3	0,0	0,7	0,6	0,4	100,0	1 408
Le plus élevé	82,9	0,7	9,1	4,4	0,3	1,1	0,6	0,9	100,0	1 400
Ensemble	89,3	0,6	5,1	2,2	0,1	1,1	0,8	0,8	100,0	6 494
					HOMME					
Groupe d'âges										
15-19	82,3	0,3	6,1	3,9	0,2	2,9	1,5	2,8	100,0	1 358
20-24	83,0	0,7	6,0	5,1	0,2	1,6	1,1	2,2	100,0	816
25-29	87,3	0,6	4,3	3,4	0,1	2,1	0,9	1,3	100,0	679
30-34	89,1	0,5	4,1	1,7	0,2	2,4	0,9	1,2	100,0	658
35-39	90,2	0,7	3,0	1,3	0,2	2,8	0,5	1,3	100,0	599
40-44	89,4	0,5	2,4	2,7	0,0	2,6	1,3	1,1	100,0	547
45-49	87,6	1,1	3,8	4,2	0,2	0,9	1,1	1,1	100,0	453
50-59	89,0	1,2	2,2	3,6	0,3	1,2	1,0	1,5	100,0	591
Niveau d'instruction										
Aucun	86,2	0,6	3,8	3,4	0,1	2,7	1,3	1,9	100,0	2 658
Primaire	90,0	0,2	3,4	2,0	0,2	1,7	1,1	1,4	100,0	1 316
Secondaire	85,4	0,7	5,6	4,1	0,3	1,3	0,9	1,6	100,0	1 519
Supérieur	74,4	2,5	9,4	5,9	0,5	4,4	0,5	2,5	100,0	203
Manquant	0,0	0,0	0,0	20,0	0,0	40,0	0,0	40,0	100,0	5
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	88,8	0,3	2,3	2,6	0,1	2,9	0,8	2,3	100,0	795
Second	91,7	0,7	2,1	1,2	0,1	1,5	0,9	1,9	100,0	1 026
Moyen	91,1	0,3	2,4	1,9	0,2	1,7	1,7	0,6	100,0	1 151
Quatrième	90,2	0,4	3,5	2,0	0,3	1,8	0,8	1,1	100,0	1 168
Le plus élevé	75,3	1,2	9,0	7,3	0,3	2,9	1,2	2,8	100,0	1 561
Ensemble	86,4	0,6	4,4	3,4	0,2	2,2	1,1	1,8	100,0	5 701

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris : 1) autres résultats de la collecte de sang (par ex : problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes-barres ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.
[3] Y compris 1 personne pour laquelle le niveau d'instruction est manquant.

Pour déterminer si les variations du taux de couverture du test du VIH pourraient avoir un impact sur le niveau de prévalence, on a analysé les taux de couverture du test selon plusieurs variables sociodémographiques et comportementales (voir Tableaux A.8 à A.10, en Annexe A). L'analyse de ces caractéristiques ne met pas en évidence de relation systématique entre la non-participation au test et les variables associées à des risques élevés d'infection au VIH.

15.3 PRÉVALENCE DU VIH

15.3.1 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Les résultats de l'EDS-MICS 2014-2015 montrent qu'au Tchad, 1,6 % des adultes âgés de 15-49 ans sont séropositifs (Tableau 15.3). Le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49 ans (1,8 %) est un peu plus élevé que celui estimé chez les hommes du même âge (1,3 %). Il en résulte un ratio d'infection entre les femmes et les hommes de 1,4 ; en d'autres termes, il y a 140 femmes infectées pour 100 hommes.

Tableau 15.3 Prévalence du VIH selon l'âge

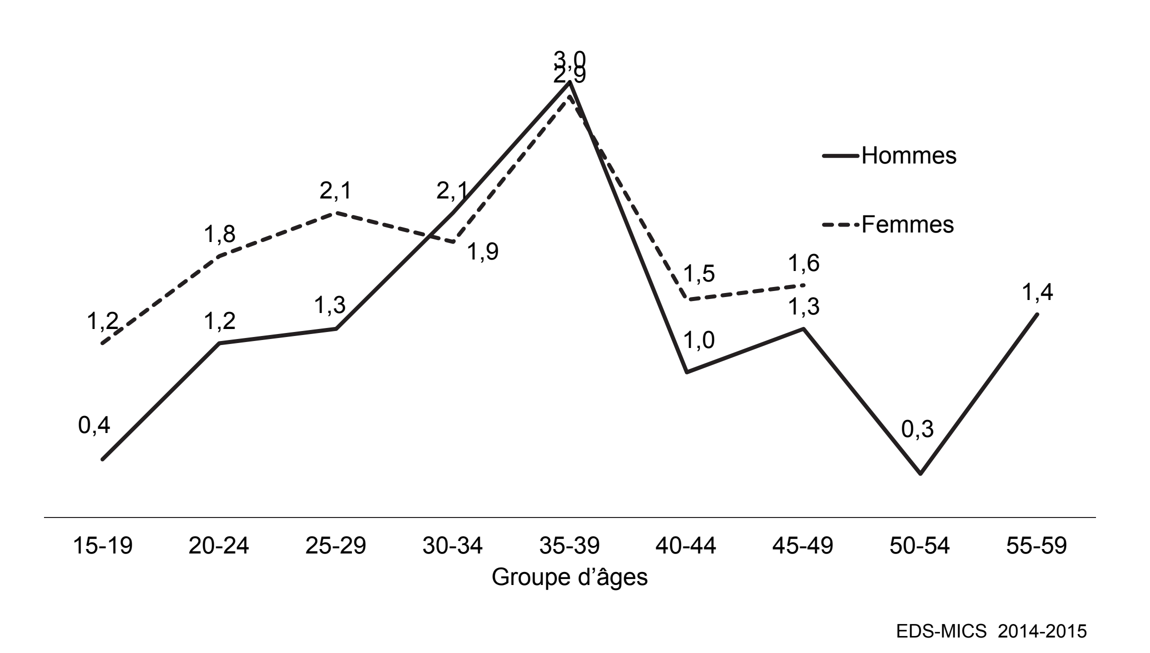
Parmi les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans (population de fait) qui ont été interviewés et testés, pourcentage séropositif au VIH selon l'âge, Tchad 2014-2015

	Femme		Homme		Ensemble	
Groupe d'âges	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
15-19	1,2	1 256	0,4	1 168	0,8	2 423
20-24	1,8	1 000	1,2	728	1,5	1 728
25-29	2,1	988	1,3	618	1,8	1 606
30-34	1,9	830	2,1	614	2,0	1 444
35-39	2,9	655	3,0	560	2,9	1 215
40-44	1,5	523	1,0	458	1,2	981
45-49	1,6	405	1,3	412	1,4	817
Ensemble 15-49	1,8	5 656	1,3	4 558	1,6	10 214
50-54	na	na	0,3	276	na	na
55-59	na	na	1,4	237	na	na
Ensemble 15-59	na	na	1,3	5 070	na	na

na = Non applicable.

La proportion de personnes séropositives augmente avec l'âge : d'un minimum de 0,8 % parmi les personnes de 15-19 ans, elle augmente rapidement pour atteindre 2,9 % à 35-39 ans ; cette proportion diminue ensuite et atteint 1,4 % à 45-49 ans. Les variations de la prévalence par âge diffèrent considérablement entre les femmes et les hommes (Graphique 15.2). Dès l'âge de 15-19 ans, 1,2 % des femmes sont séropositives et ce taux augmente très rapidement pour atteindre un maximum de 2,9 % à 35-39 ans ; il retombe ensuite pour se situer à 1,6 % à 45-49 ans. Chez les hommes, la prévalence est beaucoup plus faible que chez les femmes aux jeunes âges (0,4 % à 15-19 ans contre 1,2 % chez les femmes) et augmente plus lentement, mais continuellement, pour atteindre un maximum de 3,0 % à 35-39 ans, puis diminuer ensuite pour s'établir à 1,3 % à 45-49 ans. Bien que la proportion de femmes séropositives soit toujours plus élevée que celle des hommes, on note que c'est à 35-39 ans que la prévalence maximale est atteinte parmi les hommes et les femmes, avec des valeurs très proches (2,9 % pour les femmes et 3,0 % pour les hommes).

Graphique 15.2 Prévalence du VIH par sexe et âge



EDS-MICS 2014-2015

Le Tableau 15.4 présente la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques. Globalement, chez les femmes, comme chez les hommes, la prévalence est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural, (respectivement 5,8 % contre 0,6 % et 2,9 % contre 0,7 %). En outre, chez les femmes, on note une prévalence élevée dans les Autres Villes (6,9 %). Chez les hommes, c'est à N'Djaména qu'elle est la plus élevée (3,9 %).

La prévalence du VIH varie selon les régions. Que ce soit chez les femmes ou les hommes, c'est dans le Borkou et le Tibesti (respectivement 5,2 % et 5,5 %) que les niveaux de prévalence sont les plus élevés ; Cependant, on a vu précédemment que cette région détient la couverture du test la plus faible du pays. Il faut donc prendre ce niveau de prévalence avec précaution. Avec une prévalence de 4,3 chez les femmes, le Moyen Chari enregistre aussi une prévalence relativement élevée. N'Djaména se classe en troisième position avec une prévalence de 4,0. Chez les hommes, c'est à N'Djaména que la prévalence du VIH est la plus élevée (3,9 %) suivie du Lac (2,8 %) et de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest (2,5 %).

Les résultats selon le niveau d'instruction indiquent que la prévalence augmente avec le niveau d'instruction, variant de 1,3 % parmi les femmes sans niveau d'instruction à 4,1 % parmi celles ayant le niveau secondaire. Chez les hommes, le taux de prévalence varie de manière irrégulière mais c'est aussi parmi les plus instruits qu'il est le plus élevé (3,8 % dans le supérieur contre 0,9 % pour le primaire). La prévalence du VIH ne présente pratiquement pas de variation selon la situation par rapport à l'emploi. Par contre, on note, chez les femmes, que la prévalence du VIH augmente du quintile de bien-être le plus bas au plus élevé, variant de 0,6 % à 5,5 %. Chez les hommes, on observe la même tendance, la prévalence passant de 1,0 % dans le quintile le plus bas à 3,0 % dans le plus élevé.

Le Tableau 15.4 présente aussi le niveau de la prévalence selon la religion. Les variations sont peu importantes.

Tableau 15.4 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés selon certaines caractéristiques socio-économiques, Tchad 2014-2015

	Femme		Homme		Ensemble	
Caractéristique socio-économique	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
Religion						
Catholique	1,8	1 114	1,2	960	1,5	2 075
Protestant	1,6	1 332	1,1	1 052	1,4	2 384
Musulman	2,0	2 967	1,6	2 317	1,8	5 284
Animiste	*	16	(<0,1)	44	0,0	60
Autres chrétiens	*	8	*	22	(<0,1)	30
Aucune	0,6	168	0,8	140	0,7	308
Manquant	(<0,1)	50	*	18	0,0	68
Emploi (durant les 12 derniers mois)						
N'a pas travaillé	1,8	2 681	1,3	552	1,7	3 233
A travaillé	1,8	2 973	1,4	4 003	1,6	6 977
Résidence						
N'Djaména	4,0	511	3,9	551	4,0	1 062
Autres villes	6,9	787	2,2	820	4,5	1 607
Ensemble urbain	5,8	1 298	2,9	1 371	4,3	2 669
Rural	0,6	4 358	0,7	3 187	0,6	7 545
Région						
Batha	0,6	245	0,3	177	0,5	421
Borkou, Tibesti	5,2	25	5,5	14	5,3	40
Chari Baguirmi	2,5	242	1,0	179	1,9	421
Guéra	2,0	324	0,2	255	1,2	580
Hadjer-Lamis	1,1	393	1,3	283	1,2	677
Kanem	1,1	233	0,0	147	0,7	380
Lac	1,5	312	2,8	277	2,1	589
Logone Occidental	3,8	346	1,6	334	2,7	680
Logone Oriental	<0,1	520	0,3	432	0,1	953
Mandoul	1,2	408	<0,1	363	0,6	771
Mayo Kebbi Est	1,2	394	<0,1	308	0,7	702
Mayo Kebbi Ouest	1,0	292	0,6	216	0,9	508
Moyen Chari	4,3	313	1,6	310	2,9	622
Ouaddaï	<0,1	276	2,0	155	0,7	431
Salamat	1,2	109	0,6	87	0,9	196
Tandjilé	2,4	347	2,6	240	2,5	587
Wadi Fira	0,9	154	1,2	86	1,0	239
N'Djaména	4,0	511	3,9	551	4,0	1 062
Barh El Gazal	3,9	80	<0,1	67	2,1	147
Ennedi Est, Ennedi Ouest	1,5	27	2,5	16	1,9	43
Sila	<0,1	104	0,0	60	<0,1	164
Niveau d'instruction						
Aucun	1,3	3 555	1,5	1 640	1,3	5 196
Primaire	1,8	1 274	0,9	1 213	1,4	2 486
Secondaire	4,1	767	1,2	1 520	2,2	2 287
Supérieur	(2,8)	60	3,8	184	3,6	244
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,6	1 026	1,0	683	0,7	1 709
Second	0,6	1 168	0,7	880	0,6	2 048
Moyen	0,9	1 147	0,6	901	0,8	2 048
Quatrième	1,3	1 127	0,6	817	1,0	1 943
Le plus élevé	5,5	1 189	3,0	1 277	4,2	2 466
Ensemble 15-49[1]	1,8	5 656	1,3	4 558	1,6	10 214
50-59	na	na	0,8	512	na	na
Ensemble 15-59	na	na	1,3	5 070	na	na

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable.
[1] Y compris 2 femmes et 3 hommes pour lesquels l'information sur l'emploi est manquante.

15.3.2 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques démographiques

Le Tableau 15.5 présente les variations de la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Comme on pouvait s'y attendre, la prévalence du VIH présente de très fortes variations selon l'état matrimonial. Les femmes en rupture d'union ont une prévalence nettement plus élevée que celles en union : le taux de prévalence est de 4,3 % chez les femmes divorcées ou séparées et atteint 6,9 % parmi les veuves, contre 1,6 % chez les femmes en union. Le taux de séropositivité est plus élevé parmi les femmes en union que parmi les célibataires (1,6 % contre 1,0 %). On retrouve les mêmes types de différentiels chez les hommes, la prévalence étant nettement plus élevée chez ceux en rupture d'union que chez les autres (6,4 % contre 1,5 % parmi ceux en union et 0,8 % parmi les célibataires).

Tableau 15.5 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme		Ensemble	
	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
État matrimonial						
Célibataire	1,0	959	0,8	1 829	0,9	2 788
A déjà eu des rapports sexuels	1,1	176	1,1	723	1,1	899
N'a jamais eu de rapports sexuels	1,0	783	0,6	1 106	0,8	1 889
En union	1,6	4 218	1,5	2 606	1,6	6 824
Divorcé ou séparé	4,3	299	6,4	106	4,8	406
Veuf	6,9	180	*	16	6,3	196
Type d'union						
Union polygame	1,3	1 674	1,2	677	1,3	2 352
Union non polygame	1,8	2 499	1,6	1 929	1,7	4 428
Non actuellement en union	2,4	1 438	1,1	1 951	1,7	3 390
Ne sait pas/Manquant	2,0	44	*	0	2,0	44
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Aucune	1,6	4 429	1,2	2 973	1,4	7 402
1-2	1,4	605	1,8	676	1,6	1 280
3-4	4,0	206	2,1	334	2,9	540
5+	3,2	407	1,1	561	2,0	968
Temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'un mois	1,9	467	1,8	712	1,9	1 179
Ailleurs pendant moins d'un mois	2,9	750	1,4	849	2,1	1 599
Par ailleurs	1,6	4 430	1,2	2 973	1,4	7 403
Actuellement enceinte						
Enceinte	1,2	774	na	na	na	na
Non enceinte ou pas sûre	1,9	4 882	na	na	na	na
Soins prénatals pour la dernière naissance au cours des 3 dernières années						
Soins prénatals dans un établissement de santé public	1,2	1 800	na	na	na	na
Soins prénatals dans un établissement de santé autre que le secteur public	0,4	81	na	na	na	na
Pas de soins prénatals/pas de naissance dans les 3 dernières années	2,1	3 720	na	na	na	na
Manquant	3,4	55	na	na	na	na
Circoncision						
Circoncis	na	na	1,4	4 396	na	na
Non circoncis	na	na	0,0	152	na	na
Ne sait pas/Manquant	na	na	*	9	na	na
Ensemble 15-49[1]	1,8	5 656	1,3	4 558	1,6	10 214
50-59	na	na	0,8	512	na	na
Ensemble 15-59	na	na	1,3	5 070	na	na

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable.
[1] Y compris 8 femmes et 15 hommes pour lesquels l'information sur le nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs est manquante et 9 femmes et 24 hommes pour lesquels l'information sur le temps passé ailleurs est manquante.

Le type d'union ne fait pas apparaître de variations très importantes ; on peut seulement souligner que la prévalence parmi les non polygames est un peu plus élevée que celle des polygames (chez les femmes, 1,8 % contre 1,3 % et chez les hommes, 1,6 % contre 1,2 %). On ne constate pas de tendance claire de la prévalence selon que les femmes ou les hommes ont dormi ou non hors de leur ménage au cours des 12 derniers mois, ni selon le nombre de fois que cela est arrivé. On note cependant que c'est quand l'enquêté a dormi ailleurs 3-4 fois au cours des 12 derniers mois que la prévalence est la plus élevée (4,0 % pour les femmes et 2,1 % pour les hommes).

On constate que la prévalence du VIH chez les femmes enceintes est légèrement plus faible que chez les femmes non enceintes ou qui ne sont pas sûres de l'être (1,2 % contre 1,9 %). En ce qui concerne les soins prénatals, les résultats montrent que la prévalence est plus élevée parmi les femmes qui n'ont pas reçu de soins prénatals ou qui n'ont pas eu de naissance au cours des trois dernières années (2,1 %). Enfin, on constate que quand les soins ont été reçus dans un établissement de santé public, la prévalence est plus élevée que quand les soins prénatals ont été dispensés dans le secteur autre que public (1,2 % contre 0,4 %).

15.3.3 Prévalence du VIH et facteurs de risque

Certains comportements sexuels sont des facteurs de risque qui peuvent affecter le niveau de prévalence du VIH et des IST. Le Tableau 15.6 présente la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel. Il est important de rappeler que les questions concernant les comportements sexuels sont très délicates et qu'il est possible que certains comportements à risque n'aient pas été déclarés. Par ailleurs, la plupart des informations collectées portent sur le comportement sexuel au cours des 12 mois précédant l'enquête, comportement qui peut ne pas toujours refléter un comportement sexuel antérieur. Les résultats doivent donc être interprétés avec prudence.

Chez les femmes, bien que les écarts ne soient pas importants, la prévalence du VIH varie avec l'âge aux premiers rapports sexuels : 2,1 % des femmes ayant déclaré avoir eu leurs premiers rapports sexuels avant 16 ans et 2,0 % de celles qui les ont eus à 16-17 sont séropositives contre 1,6 % pour celles dont les premiers rapports sexuels ont eu lieu à 18-19 ans et 1,7 % pour celles qui les ont eus à 20 ans ou plus. Chez les hommes, les variations sont irrégulières et ne traduisent pas de tendance très claire.

La prévalence du VIH est plus élevée parmi les femmes qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels durant les 12 derniers mois que parmi celles qui n'en ont pas utilisé (7,0 % contre 1,7 %). On remarque que parmi les femmes qui n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 3 % sont séropositives. Chez les hommes, on ne note pas de variation de la prévalence selon l'utilisation du condom (1,5 % qu'un condom ait été utilisé ou pas). C'est parmi ceux qui n'ont eu aucune partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois que la prévalence est la plus élevée (2,4 %).

Les résultats selon le nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie montrent que, chez les femmes, le niveau de la prévalence augmente en fonction de ce nombre: de 1,2 % chez les femmes qui n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel au cours de leur vie, la prévalence passe à 4,7 % chez celles qui ont eu 2 partenaires et à 4,5 % chez celles qui en ont eu 3-4. Chez les hommes, on note la même tendance, la prévalence passant de 1,2 % chez ceux ayant déclaré n'avoir eu qu'une seule partenaire sexuelle à 1,6 % chez ceux ayant déclaré 3-4 partenaires et à 2,9 % chez ceux qui en ont eu 10 ou plus.

On constate enfin au Tableau 15.6 que la prévalence du VIH chez les hommes qui ont eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois est légèrement plus faible que ceux qui n'ont pas eu de rapports sexuels tarifés au cours des 12 derniers mois (1,3 % contre 1,6 %). Par contre, la prévalence est plus élevée parmi les hommes qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels payants que parmi ceux qui n'en ont pas utilisé (2,5 % contre moins de 0,1 %). Rappelons que ces informations portent sur le comportement sexuel au cours des 12 derniers mois qui peut ne pas toujours refléter un comportement sexuel antérieur et que la prévalence actuelle peut être le résultat de ces comportements antérieurs.

Tableau 15.6 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés et qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, Tchad 2014-2015

Caractéristique du comportement sexuel	Femme		Homme		Ensemble	
	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	2,1	2 463	1,0	493	1,9	2 955
16-17	2,0	1 005	0,6	806	1,4	1 810
18-19	1,6	507	2,3	776	2,0	1 283
20+	1,7	399	2,0	1 258	1,9	1 658
Manquant	1,7	492	1,1	115	1,6	607
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	7,0	115	1,5	297	3,0	412
N'a pas utilisé de condom	1,7	4 162	1,5	2 876	1,6	7 037
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	3,0	586	2,4	274	2,8	860
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	1,2	4 024	1,2	997	1,2	5 021
2	4,7	626	1,3	768	2,9	1 395
3-4	4,5	146	1,6	762	2,1	908
5-9	*	24	1,8	519	2,6	543
10+	*	7	2,9	257	2,8	264
Manquant	(11,3)	38	1,9	144	3,9	182
Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois						
Oui	na	na	1,3	127	na	na
A utilisé un condom	na	na	2,5	66	na	na
N'a pas utilisé de condom	na	na	0,0	61	na	na
Non/Pas de rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	na	na	1,6	3 320	na	na
Ensemble 15-49[1]	1,9	4 866	1,6	3 447	1,8	8 313
50-59	na	na	0,8	512	na	na
Ensemble 15-59	na	na	1,5	3 960	na	na

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable.
[1] Y compris 3 femmes pour lesquelles l'information sur l'utilisation du condom au cours des 12 derniers mois est manquante.

15.3.4 Prévalence du VIH parmi les jeunes

Le Tableau 15.7 présente la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. L'infection chez les jeunes peut fournir une indication des infections récentes et, indirectement, une estimation de l'incidence du VIH.

La prévalence du VIH chez l'ensemble des jeunes de 15-24 ans est très faible 1,1 % : 1,4 % chez les femmes et 0,7 % chez les hommes, correspondant à un ratio femme/homme de 2 ce qui signifie que, dans ce groupe d'âges, 200 femmes sont infectées pour 100 hommes. Ce ratio est plus élevé que pour l'ensemble de la population de 15-49 ans (ratio de 1,4).

Chez les femmes, la prévalence augmente avec l'âge : de 1,2 % à 15-19 ans, elle passe à 1,8 % à 18-19 ans, et atteint un maximum de 2,4 % chez les femmes de 23-24 ans. Chez les hommes, la prévalence varie de manière irrégulière, passant de 0,5 % à 15-17 ans à 0,3 % à 18-19 ans, pour augmenter ensuite légèrement et s'établir à 1,4 % à 20-22 ans et diminuer ensuite pour se situer à 0,6 % à 23-24 ans.

Tableau 15.7 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-24 ans testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme		Ensemble	
	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	1,2	1 256	0,4	1 168	0,8	2 423
15-17	0,8	800	0,5	758	0,6	1 558
18-19	1,8	455	0,3	410	1,1	865
20-24	1,8	1 000	1,2	728	1,5	1 728
20-22	1,5	677	1,4	489	1,5	1 166
23-24	2,4	323	0,6	239	1,6	561
État matrimonial						
Célibataire	1,0	906	0,6	1 622	0,7	2 528
A déjà eu des rapports sexuels	1,1	150	0,5	564	0,6	714
N'a jamais eu de rapports sexuels	1,0	756	0,6	1 058	0,8	1 814
En union	1,4	1 235	1,5	252	1,4	1 486
En rupture d'union	5,1	115	*	22	4,3	137
Actuellement enceinte						
Enceinte	1,6	334	na	na	na	na
Non enceinte ou pas sûre	1,4	1 921	na	na	na	na
Résidence						
N'Djaména	3,8	257	3,3	246	3,6	503
Autres villes	5,3	339	0,3	419	2,5	758
Ensemble urbain	4,7	596	1,4	665	2,9	1 261
Rural	0,3	1 660	0,3	1 231	0,3	2 890
Région						
Batha	<0,1	99	<0,1	55	<0,1	154
Borkou, Tibesti	(<0,1)	9	(<0,1)	5	<0,1	15
Chari Baguirmi	<0,1	95	<0,1	55	<0,1	150
Guéra	<0,1	124	<0,1	124	<0,1	248
Hadjer-Lamis	1,0	153	<0,1	108	0,6	262
Kanem	1,1	100	<0,1	79	0,6	179
Lac	0,8	128	2,2	139	1,6	267
Logone Occidental	6,0	130	<0,1	142	2,9	271
Logone Oriental	<0,1	199	0,7	170	0,3	369
Mandoul	2,4	142	<0,1	164	1,1	306
Mayo Kebbi Est	0,2	146	<0,1	132	0,1	278
Mayo Kebbi Ouest	1,3	128	1,0	82	1,2	210
Moyen Chari	2,4	136	<0,1	144	1,2	280
Ouaddaï	<0,1	105	(<0,1)	48	<0,1	153
Salamat	<0,1	37	<0,1	23	<0,1	60
Tandjilé	0,7	150	<0,1	92	0,4	242
Wadi Fira	<0,1	49	<0,1	30	<0,1	78
N'Djaména	3,8	257	3,3	246	3,6	503
Barh El Gazal	4,4	30	<0,1	38	1,9	69
Ennedi Est, Ennedi Ouest	1,2	8	(2,0)	7	1,6	16
Sila	(<0,1)	29	(<0,1)	12	<0,1	42
Niveau d'instruction						
Aucun	1,2	1 091	1,3	502	1,2	1 593
Primaire	0,4	619	0,4	477	0,4	1 096
Secondaire	3,1	533	0,6	880	1,5	1 413
Supérieur	*	12	(<0,1)	36	(1,3)	49
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,1	399	0,3	243	0,2	642
Second	0,2	426	<0,1	320	0,1	746
Moyen	0,2	444	0,7	382	0,4	826
Quatrième	1,0	419	0,2	322	0,6	741
Le plus élevé	4,6	567	1,5	629	3,0	1 196
Ensemble	1,4	2 255	0,7	1 896	1,1	4 151

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable.

La prévalence est nettement plus élevée parmi les jeunes femmes en rupture d'union (5,1 %) que parmi les autres (1,4 % parmi celles en union et 1,0 % parmi les célibataires). Chez les hommes, on note que la prévalence est plus élevée parmi ceux en union que parmi les célibataires (1,5 % contre 0,6 %). Par ailleurs, on ne note pratiquement pas d'écart entre les jeunes femmes enceintes et celles qui ne le sont pas (1,6 % contre 1,4 %).

La prévalence du VIH chez les jeunes femmes est nettement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (4,7 % contre 0,3 %), en particulier dans les Autres villes (5,3 % contre 3,8 % à N'Djaména). Chez les jeunes hommes, bien que les écarts soient beaucoup plus faibles, c'est aussi en milieu urbain que la prévalence est la plus élevée (1,4 % contre 0,3 % en milieu rural). Par contre, dans les Autres villes, seulement 0,3 % des hommes de 15-24 ans sont séropositifs contre 3,3 % à N'Djaména. Les résultats par région mettent en évidence une prévalence élevée chez les jeunes femmes du Logone Occidental (6 %) et, dans une moindre mesure, dans le Barh El Gazal (4,4 %). Chez les hommes, hormis N'Djaména (3,3 %), la prévalence dans toutes les régions est extrêmement faible.

On constate au Tableau 15.8, que parmi les jeunes femmes qui n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 2 % sont séropositives contre 1,2 % parmi les hommes qui n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois.

Tableau 15.8 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-24 ans testés et qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, Tchad 2014-2015

	Femme		Homme		Ensemble	
Caractéristique du comportement sexuel	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	(4,4)	59	0,5	187	1,4	246
N'a pas utilisé de condom	1,5	1 282	0,8	495	1,3	1 778
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,0	157	1,2	155	1,6	312
Ensemble	1,7	1 499	0,8	837	1,4	2 336

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

15.3.5 Prévalence du VIH et autres facteurs de risque

Le Tableau 15.9 présente la prévalence du VIH selon que l'enquêté a déclaré avoir eu ou non une Infection Sexuellement Transmissible (IST) au cours des 12 derniers mois. On constate que la prévalence est nettement plus élevée parmi les femmes ayant déclaré avoir eu une IST ou des symptômes que parmi les autres (3,9 % contre 1,8 %). Chez les hommes, on note la tendance inverse, la prévalence étant un peu plus élevée parmi ceux qui n'ont pas eu d'IST ou de symptômes que parmi ceux qui ont déclaré en avoir eu (1,6 % contre 0,6 %).

Tableau 15.9 Prévalence du VIH selon d'autres caractéristiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés et qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon qu'ils ont eu, ou non, une Infection Sexuellement Transmissible (IST) au cours des 12 derniers mois et selon qu'ils ont été, ou non, testés précédemment pour le VIH, Tchad 2014-2015

	Femme		Homme		Ensemble	
Caractéristique	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif	Pourcentage VIH-positif	Effectif
Infection Sexuellement Transmissible au cours des 12 derniers mois						
A eu une IST ou des symptômes d'IST	3,9	553	0,6	91	3,4	643
Aucune IST, aucun symptôme	1,8	3 818	1,6	3 298	1,7	7 117
Ne sait pas/manquant	0,5	495	0,8	58	0,5	553
Test du VIH précédent						
A déjà été testé	5,0	918	3,9	643	4,5	1 562
A reçu le résultat	5,3	819	4,0	623	4,7	1 442
N'a pas reçu le résultat	2,3	100	(<0,1)	21	1,9	120
N'a jamais été testé	1,2	3 854	1,0	2 802	1,1	6 656
Manquant	1,8	93	*	2	1,8	95
Ensemble 15-49	1,9	4 866	1,6	3 447	1,8	8 313

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Le Tableau 15.9 présente également la prévalence du VIH pour les personnes ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont ou non effectué un test du VIH avant l'enquête. La proportion de personnes séropositives est plus élevée parmi celles ayant déjà effectué le test du VIH que chez celles qui n'ont jamais effectué le test (4,5 % contre 1,1 %). De plus, les résultats montrent que la proportion de femmes séropositives et qui ont déjà effectué un test du VIH est plus élevée que chez les hommes (5 % contre 4 %).

Le Tableau 15.10 fournit des informations plus détaillées concernant les relations entre un test du VIH antérieur et le statut sérologique actuel de l'enquêté. On constate que la proportion de personnes séropositives ayant déjà effectué un test et connaissant le résultat du dernier test est nettement plus importante que celle des personnes séronégatives (43 % contre 14 % chez les femmes et 41 % contre 14 % chez les hommes). Il n'en reste pas moins que 56 % des femmes et 59 % des hommes infectés ne connaissent pas leur statut sérologique, soit parce qu'ils n'ont jamais effectué de test, soit parce qu'ils en ont effectué mais n'en connaissent pas le résultat. Ces personnes ne peuvent donc pas prendre les mesures adéquates pour éviter de transmettre l'infection.

Tableau 15.10 Test du VIH antérieur à l'enquête et prévalence du VIH

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par test du VIH antérieur à l'enquête et selon leur état sérologique, Tchad 2014-2015

Test du VIH antérieur à l'enquête	Femme		Homme		Ensemble	
	VIH-positif	VIH-négatif	VIH-positif	VIH-négatif	VIH-positif	VIH-négatif
Test antérieur et :						
A reçu le résultat du dernier test	42,5	14,3	40,8	13,9	41,9	14,1
N'a pas reçu le résultat du dernier test	2,3	2,2	<0,1	0,5	1,5	1,4
Pas de test antérieur	53,5	81,8	59,2	85,6	55,6	83,5
Manquant	1,7	1,6	<0,1	<0,1	1,1	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	102	5 554	61	4 497	163	10 051

15.3.6 Prévalence du VIH parmi les couples

Le Tableau 15.11 présente la prévalence du VIH parmi les couples cohabitant dont les deux conjoints ont été testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Au total, on connaît le statut de séroprévalence des deux conjoints pour 2952 couples cohabitant. On constate que, dans la quasi-totalité des couples (98 %), les deux conjoints sont séronégatifs, dans 0,3 % des couples, les deux conjoints sont séropositifs et, dans 1,9 % des cas, seulement un des deux conjoints est séropositif. Les variations ne sont pas très importantes. On peut cependant souligner que la proportion de couples dans lesquels les deux conjoints sont séropositifs est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (1,2 % contre 0,1 %), dans les autres villes qu'à N'Djaména (1,3 % contre 1 %), dans les régions du Hadjer Lamis et du Lac (0,9 % et 0,8 %) que dans les autres régions, dans les cas où l'homme a un niveau d'instruction supérieur (1,5 %) et dans les ménages du quintile le plus élevé (0,9 %).

Tableau 15.11 Prévalence du VIH parmi les couples

Répartition (en %) des couples vivant dans le même ménage et dont les deux conjoints ont été testés, par statut sérologique, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Les deux conjoints VIH-positifs	Homme VIH-positif, femme VIH-négatif	Femme VIH positif, homme VIH-négatif	Les deux conjoints VIH-négatifs	Les deux indéterminés	Total	Effectif
Groupe d'âges des femmes							
15-19	0,3	0,0	0,9	98,8	0,0	100,0	303
20-29	0,4	1,5	1,1	97,1	0,0	100,0	1 251
30-39	0,4	0,5	1,2	97,8	0,0	100,0	944
40-49	0,0	0,4	0,4	99,2	0,0	100,0	454
Groupe d'âges des hommes							
15-19	*	*	*	*	*	100,0	23
20-29	0,3	0,8	0,3	98,6	0,0	100,0	540
30-39	0,4	1,3	1,6	96,7	0,0	100,0	1 084
40-49	0,3	0,6	0,8	98,4	0,0	100,0	835
50-59	0,1	0,5	0,8	98,7	0,0	100,0	469
Écart d'âges entre conjoints							
Femme plus âgée	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	65
Même âge/homme plus âgé de 0-4 ans	0,1	1,0	0,2	98,8	0,0	100,0	678
Homme plus âgé de 5-9 ans	0,5	0,8	1,4	97,3	0,0	100,0	1 044
Homme plus âgé de 10-14 ans	0,4	0,9	1,5	97,2	0,0	100,0	682
Homme plus âgé de 15 ans ou plus	0,1	0,9	0,6	98,3	0,0	100,0	483
Type d'union							
Monogame	0,4	1,1	1,3	97,2	0,0	100,0	1 803
Polygame	0,2	0,5	0,5	98,8	0,0	100,0	1 122
Ne sait pas/manquant	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(0,0)	100,0	27
Résidence							
N'Djaména	1,0	1,0	2,4	95,6	0,0	100,0	213
Autres villes	1,3	2,3	5,2	91,2	0,0	100,0	311
Ensemble urbain	1,2	1,8	4,0	93,0	0,0	100,0	524
Rural	0,1	0,7	0,3	98,9	0,0	100,0	2 428
Région							
Batha	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	102
Borkou, Tibesti	(0,0)	(8,6)	(1,8)	(89,6)	(0,0)	100,0	7
Chari Baguirmi	0,6	0,6	1,6	97,2	0,0	100,0	142
Guéra	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	145
Hadjer-Lamis	0,9	1,1	1,0	97,1	0,0	100,0	205
Kanem	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	94
Lac	0,8	2,6	1,4	95,2	0,0	100,0	174
Logone Occidental	0,5	0,7	3,0	95,8	0,0	100,0	203
Logone Oriental	0,0	0,4	0,0	99,6	0,0	100,0	310
Mandoul	0,2	0,5	0,0	99,3	0,0	100,0	269
Mayo Kebbi Est	0,0	0,0	0,2	99,8	0,0	100,0	245
Mayo Kebbi Ouest	0,3	0,0	0,6	99,1	0,0	100,0	166
Moyen Chari	0,6	1,7	4,5	93,2	0,0	100,0	150
Ouaddaï	0,0	1,4	0,0	98,6	0,0	100,0	108
Salamat	0,7	0,0	0,7	98,6	0,0	100,0	70
Tandjilé	0,0	3,0	1,1	95,9	0,0	100,0	196
Wadi Fira	0,0	1,4	0,0	98,6	0,0	100,0	74
N'Djaména	1,0	1,0	2,4	95,6	0,0	100,0	213
Barh El Gazal	0,0	0,0	0,3	99,7	0,0	100,0	31
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,0	0,0	0,5	99,5	0,0	100,0	9
Sila	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	39
Niveau d'instruction des femmes							
Aucun	0,4	0,6	0,7	98,4	0,0	100,0	2 004
Primaire	0,0	1,2	1,4	97,3	0,0	100,0	669
Secondaire	0,4	1,3	2,0	96,4	0,0	100,0	259
Supérieur	*	*	*	*	*	100,0	20
Niveau d'instruction des hommes							
Aucun	0,4	0,8	1,0	97,8	0,0	100,0	1 300
Primaire	0,2	0,7	0,9	98,2	0,0	100,0	934
Secondaire	0,1	1,0	1,1	97,7	0,0	100,0	646
Supérieur	1,5	3,0	0,5	95,0	0,0	100,0	73
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	0,6	0,5	0,2	98,7	0,0	100,0	470
Second	0,1	1,1	0,3	98,5	0,0	100,0	691
Moyen	0,0	0,2	0,6	99,3	0,0	100,0	633
Quatrième	0,3	0,5	0,3	98,9	0,0	100,0	672
Le plus élevé	0,9	2,3	4,1	92,7	0,0	100,0	486
Ensemble	0,3	0,9	1,0	97,8	0,0	100,0	2 952

Note : Le tableau est basé sur les couples pour lesquels on dispose d'un résultat valable au test du VIH (positif ou négatif) pour les deux partenaires. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

PROBLÈMES DE SANTÉ DE LA POPULATION DES MÉNAGES 16

Noubadignim Ronelyambaye

Principaux résultats

- Au Tchad, environ 3,5 % de la population des ménages présentent un handicap : 2,4 % présentent un handicap modéré ou une déficience partielle ou légère et 1,1 % un handicap sévère ou une déficience totale ou profonde.
- C'est la maladie qui est la principale cause des handicaps. Elle est impliquée dans 54 % des cas de déficience auditive et 46 % des cas de déficience visuelle. Par contre, les déficiences du langage ou de la parole sont dans, 56 % des cas, d'origine congénitale.
- La quasi-totalité des femmes ne fument pas (97 %). Chez les hommes, cette proportion est de 87 %.
- Près d'une femme sur cinq (17 %) et près d'un quart des hommes (24 %) boivent de l'alcool. Dans 54 % des cas, les femmes boivent de l'alcool une fois par semaine.
- Parmi les consommateurs d'alcool, 44 % en boivent une fois par jour et 43 % une fois par semaine.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a posé dans un sous-échantillon de ménages non-sélectionnés pour l'enquête homme, des questions destinées à évaluer l'état de santé de la population des ménages. En particulier, on a demandé, si dans le ménage, des personnes souffraient d'un handicap et si oui, quel était le type de handicap, sa cause et sa gravité. Les réponses à ces questions ont permis d'évaluer la prévalence des handicaps par type de handicap dans la population de droit des ménages.

Dans ce même sous-échantillon de ménages, on a ensuite posé des questions aux femmes et aux hommes sur la consommation de tabac et d'alcool. Plus précisément, les questions sur la consommation de tabac ont permis d'obtenir les pourcentages de femmes et d'hommes qui fument des cigarettes ou qui consomment du tabac sous d'autres formes et pour les fumeurs de cigarettes, le nombre de cigarettes fumées par jour. Les questions sur la consommation d'alcool ont permis d'obtenir les pourcentages de femmes et d'hommes qui boivent de l'alcool, la fréquence de la consommation d'alcool et les pourcentages de ceux et celles à qui il arrive d'être ivre. Les résultats sont présentés dans ce chapitre.

16.1 PRÉVALENCE DES HANDICAPS

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « le handicap est un désavantage résultant pour un individu d'une déficience ou d'une invalidité, qui limite l'individu concerné dans l'exercice d'un rôle normal pour lui, compte tenu de son âge, de son sexe et de facteurs sociaux et culturels ou l'empêche d'exercer ce rôle ». Elle définit la déficience comme « perte ou anomalie d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique » et l'invalidité comme « toute réduction ou absence, due à une déficience, de la capacité d'exécuter une activité de la manière ou dans la plénitude considérées comme normal pour un être humain ».

Le Tableau 16.1 présente les pourcentages de la population de droit pour laquelle un handicap a été déclaré, selon le type de handicap et sa gravité. Dans l'ensemble, au Tchad, 3,5 % de la population présentent un handicap. Dans la majorité des cas, il s'agit d'un handicap modéré ou d'une déficience légère ou partielle (2,4 % contre 1,1 % pour un handicap sévère). L'extrapolation de la prévalence moyenne de 3,5 % dans la population de l'échantillon à l'ensemble de la population du Tchad, estimée à 13 670 084 habitants en 2015 selon les projections de l'INSEED de 2014, donnerait un nombre de handicapés toutes catégories confondues d'environ 478 453.

Les résultats selon le type de handicap montrent que le pourcentage de population souffrant de déficience sensorielle est plus élevé que le pourcentage souffrant de déficience motrice (2 % contre 1,3 %). En outre, on remarque que la déficience visuelle (1,3 %) surtout sous la forme modérée (1 % contre 0,2 % sous la forme sévère) et la déformation ou les difficultés à se servir des membres inférieurs ou supérieurs (0,9 %), en majorité sous la forme modérée (0,7 % contre 0,2 % sous la forme sévère) sont les handicaps qui ont été les plus fréquemment déclarés au cours de l'enquête. Le pourcentage de population ayant déclaré, comme handicap, la perte de certaines extrémités du corps est très faible (0,1 %). Il en est de même pour les troubles du comportement (0,2 %).

Par rapport à l'EDST-II 2004, on constate que la prévalence est passée de 5,3 % à 3,5 %. Cependant, des erreurs de collecte ayant pu se produire et du fait des erreurs de sondage, il serait prématuré de conclure à une diminution de la prévalence des handicaps entre les deux enquêtes.

Tableau 16.1 Prévalence des handicaps

Pourcentage de la population de droit des ménages présentant un handicap, selon le type de handicap, Tchad 2014-2015

Type de handicap	Handicap sévère/Déficience totale ou profonde	Handicap modéré/Déficience partielle ou légère	Pourcentage ensemble des handicaps
Au moins une déficience motrice	0,6	0,7	1,3
Absence de membres (ou de parties de membres) inférieurs ou supérieurs	0,5	0,0	0,5
Déformation/difficulté à se servir des membres inférieurs ou supérieurs	0,2	0,7	0,9
Au moins une déficience sensorielle	0,3	1,6	2,0
Déficience visuelle	0,2	1,0	1,3
Déficience auditive	0,1	0,5	0,6
Déficience du langage ou de la parole	0,1	0,2	0,2
Perte de certaines extrémités du corps[1]	0,0	0,1	0,1
Troubles du comportement	0,1	0,1	0,2
Au moins un handicap	1,1	2,4	3,5
Effectif	65 116	65 116	65 116

[1] Les personnes ayant perdu certaines extrémités du corps et celles dont certaines extrémités du corps sont insensibles sont classées dans la catégorie Handicap sévère ; celles ayant perdu certaines extrémités du corps mais dont aucune extrémité du corps n'est insensible sont classées dans la catégorie handicap modéré.

16.1.1 Cause du handicap

Pour chaque membre du ménage pour lequel un handicap a été déclaré, l'enquêteur a demandé si la personne souffrait du handicap depuis la naissance ou s'il était dû à un accident, une maladie ou à une autre cause. Le Tableau 16.2 présente les différents types de handicaps selon leur cause.

Tableau 16.2 Cause des handicaps

Répartition (en %) de la population de droit des ménages présentant un handicap par type de handicap, et selon la cause du handicap, Tchad 2014-2015

	Cause du handicap								
Type de handicap	De naissance	Accident	Soins/ injections mal faits	Maladie	Vieillesse	Sorcellerie	Autre/NSP/ ND	Total	Effectif présentant un handicap
Absence de membres ou de parties de membres	14,4	36,2	7,0	26,5	8,2	3,7	3,9	100,0	316
Déformation des membres	15,2	29,0	6,6	29,8	13,0	2,9	3,4	100,0	598
Déficience visuelle	5,0	7,0	1,7	45,6	35,5	1,5	3,7	100,0	835
Déficience auditive	22,1	5,2	2,1	54,1	12,1	1,1	3,3	100,0	395
Déficience du langage ou de la parole	55,8	1,6	0,0	35,2	4,6	0,0	2,9	100,0	150
Perte de certaines extrémités du corps	10,9	49,1	0,0	25,8	4,0	1,5	8,8	100,0	87
Troubles du comportement	28,7	3,9	3,7	47,9	1,5	7,4	6,9	100,0	145

On constate que la maladie se révèle être la principale cause des handicaps. En dehors des déficiences du langage ou de la parole dont 56 % des enquêtés souffrent depuis la naissance, de l'absence de membres ou de parties des membres qui s'explique dans 36 % des cas par les accidents, et des pertes d'extrémités du corps causées dans 49 % des cas par des accidents, la cause principale des handicaps est la maladie. Cette cause explique 54 % des déficiences auditives, 48 % des troubles du comportement, 46 % des déficiences visuelles et 35 % des déficiences du langage ou de la parole. Pour d'autres types de handicaps comme la déformation des membres, la maladie est impliquée dans 30 % des cas et dans 26 % des cas quand il s'agit de la perte de certaines extrémités du corps.

L'accident est la deuxième cause des handicaps : il est à l'origine de 49 % des déficiences dues à la perte de certaines extrémités du corps et de 36 % des déficiences dues à l'absence de membres ou de parties de membres. La vieillesse est une cause qui a été moins fréquemment déclarée sauf pour la déficience visuelle où elle est responsable de 36 % des cas.

16.1.2 Prévalence du handicap selon les caractéristiques sociodémographiques

Le Tableau 16.3 présente la proportion de la population souffrant d'au moins un handicap, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

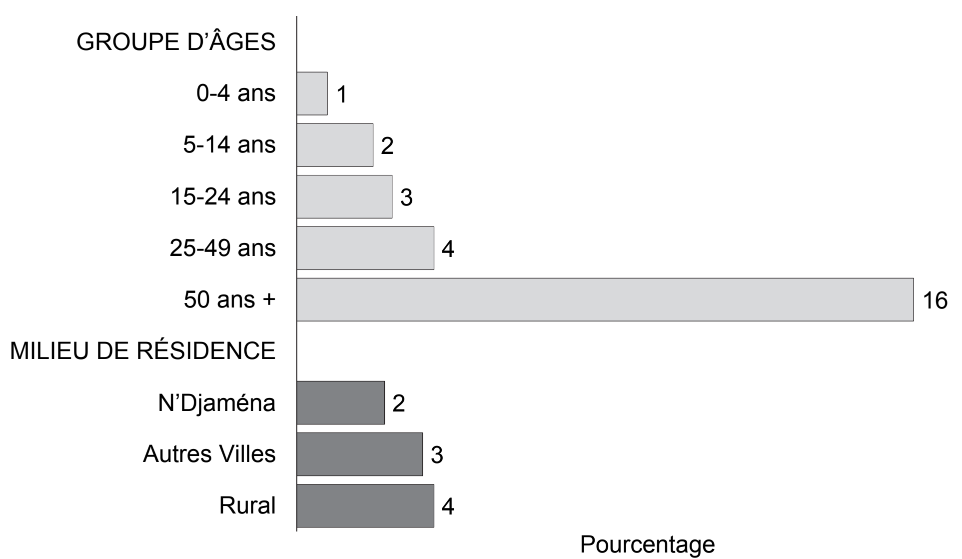
Tableau 16.3 Prévalence des handicaps par caractéristique de la population

Proportion de la population de droit des ménages présentant un handicap, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Type de handicap										
	Absence de membres (ou de parties de membres) inférieurs ou supérieurs	Déformation/ difficulté à se servir des membres inférieurs ou supérieurs	Au moins une déficience motrice	Déficience visuelle	Déficience auditive	Déficience du langage ou de la parole	Au moins une déficience sensorielle	Perte de certaines extrémités du corps	Troubles du comporte-ment	Au moins un handicap	Effectif
Groupe d'âges											
0-4	0,1	0,3	0,4	0,2	0,2	0,1	0,4	0,0	0,0	0,8	12 280
5-14	0,3	0,5	0,7	0,2	0,7	0,2	1,1	0,1	0,2	2,0	22 716
15-24	0,3	0,7	1,1	0,3	0,5	0,3	1,0	0,2	0,3	2,5	10 051
25-49	0,6	1,2	1,6	1,0	0,4	0,2	1,6	0,2	0,3	3,6	14 314
50+	2,0	3,7	5,5	10,3	2,0	0,4	11,8	0,4	0,2	16,2	5 755
Sexe											
Masculin	0,6	0,9	1,4	1,2	0,7	0,3	2,1	0,2	0,2	3,7	32 393
Féminin	0,4	0,9	1,2	1,3	0,5	0,2	1,9	0,1	0,2	3,2	32 722
Résidence											
N'Djaména	0,7	0,4	1,0	0,6	0,3	0,2	1,1	0,1	0,3	2,3	5 097
Autres villes	0,6	1,1	1,6	1,1	0,5	0,1	1,7	0,1	0,1	3,3	9 281
Ensemble urbain	0,6	0,9	1,4	1,0	0,4	0,2	1,5	0,1	0,2	3,0	14 378
Rural	0,5	0,9	1,3	1,4	0,7	0,2	2,2	0,1	0,2	3,6	50 738
Région											
Batha	0,8	0,6	1,5	1,9	0,9	0,3	2,6	0,2	0,2	4,3	3 056
Borkou, Tibesti	0,9	1,0	1,7	1,4	0,5	0,1	1,9	0,1	0,1	3,7	315
Chari Baguirmi	0,4	0,8	0,9	1,0	0,7	0,4	2,0	0,1	0,2	3,2	2 758
Guéra	0,4	0,7	1,0	1,5	0,6	0,1	2,1	0,0	0,1	3,1	3 755
Hadjer-Lamis	0,7	0,9	1,3	1,2	0,5	0,1	1,8	0,0	0,1	3,1	4 297
Kanem	0,1	0,7	0,8	1,4	0,4	0,1	1,9	0,1	0,1	2,8	2 522
Lac	0,3	0,3	0,6	1,2	0,4	0,2	1,8	0,1	0,1	2,5	3 386
Logone Occidental	0,4	1,3	1,6	1,2	0,5	0,3	1,9	0,2	0,0	3,6	4 030
Logone Oriental	0,6	1,3	1,9	1,4	0,6	0,2	2,0	0,2	0,3	4,0	6 339
Mandoul	0,5	1,4	1,7	0,8	0,6	0,4	1,6	0,3	0,3	3,7	4 548
Mayo Kebbi Est	0,4	0,7	1,1	1,1	0,8	0,2	2,0	0,1	0,2	3,3	4 895
Mayo Kebbi Ouest	0,1	0,8	0,9	1,0	0,5	0,2	1,6	0,0	0,3	2,8	3 413
Moyen Chari	0,4	1,2	1,4	0,9	0,6	0,2	1,8	0,2	0,3	3,5	3 572
Ouaddaï	0,3	0,7	1,1	1,8	1,0	0,1	2,7	0,2	0,2	4,1	3 667
Salamat	0,1	1,2	1,2	1,8	0,7	0,1	2,5	0,1	0,3	3,6	1 433
Tandjilé	0,8	1,5	2,1	2,1	0,9	0,4	3,3	0,2	0,4	5,3	3 848
Wadi Fira	0,5	0,6	1,1	1,7	0,3	0,2	2,0	0,0	0,1	3,0	1 555
N'Djaména	0,7	0,4	1,0	0,6	0,3	0,2	1,1	0,1	0,3	2,3	5 097
Barh El Gazal	1,3	0,6	1,8	0,9	0,3	0,2	1,4	0,0	0,1	3,2	927
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,7	0,9	1,1	1,9	0,2	0,3	2,1	0,1	0,3	3,3	316
Sila	0,6	1,1	1,7	1,4	1,1	0,2	2,5	0,2	0,5	4,4	1 385
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	0,7	1,6	2,2	2,1	0,9	0,2	3,0	0,2	0,3	5,2	13 424
Second	0,5	0,9	1,3	1,4	0,7	0,2	2,1	0,2	0,2	3,6	12 859
Moyen	0,3	0,7	1,0	1,2	0,6	0,2	2,0	0,1	0,2	3,1	12 838
Quatrième	0,3	0,7	0,9	0,9	0,5	0,3	1,7	0,1	0,1	2,7	13 279
Le plus élevé	0,6	0,7	1,3	0,8	0,4	0,2	1,3	0,1	0,2	2,7	12 715
Ensemble	0,5	0,9	1,3	1,3	0,6	0,2	2,0	0,1	0,2	3,5	65 116

Il ressort de ce tableau que la proportion des personnes handicapées augmente régulièrement avec l'âge, passant de moins de 1 % chez les enfants de 0-4 ans à 4 % chez les personnes de 25-49 ans et à 16 % chez celles âgées de 50 ans ou plus. On constate peu de différence entre les hommes (4 %) et les femmes (3 %) (Graphique 16.1).

Graphique 16.1 Prévalence des handicaps dans la population



Les résultats selon le milieu de résidence font apparaître une prévalence du handicap plus faible à N'Djaména que dans le reste du pays, le pourcentage de la population présentant au moins un handicap variant de 2 % à 3 % dans les Autres villes et à 4 % en milieu rural. Dans les régions, ce pourcentage varie de manière assez importante. En effet, si dans le Lac, 3 % de la population souffrent d'au moins un handicap, ce pourcentage atteint 5 % dans la Tandjilé.

En ce qui concerne le niveau de bien-être économique du ménage, on constate que la prévalence des handicaps diminue au fur et à mesure que ce niveau augmente, passant de 5 % de la population vivant dans un ménage du quintile le plus bas à 3 % dans les ménages des deux derniers quintiles.

16.2 CONSOMMATION DE TABAC

Les conséquences du tabagisme sur la santé sont actuellement bien connues. Il est responsable d'un nombre important de décès prématurés ; en particulier, le fait de fumer accroit les risques de développer des affections cardiovasculaires et des cancers. À ce titre, le tabac est un déterminant important de l'état de santé de la population. Chez les femmes, la consommation de tabac comporte des risques spécifiques, en particulier durant la grossesse.

Au cours de l'enquête, on a posé à propos de toutes les personnes de 15 ans ou plus qui résidaient dans le ménage des questions pour savoir si elles fumaient actuellement des cigarettes ou si elles consommaient du tabac sous d'autres formes. Les résultats sont présentés au Tableau 16.4 pour les femmes de 15 ans ou plus.

On constate qu'au Tchad, la quasi-totalité des femmes ne consomment pas de tabac (97 %). Dans 2 % des cas, les femmes ont déclaré consommé du tabac autrement que sous forme de cigarettes. La proportion de femmes ayant déclaré fumer des cigarettes est extrêmement faible (0,4 %).

Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques ne sont pas très importantes. Les résultats selon l'âge mettent en évidence une diminution de la consommation de tabac des générations les plus anciennes aux plus récentes : en effet, la proportion de femmes qui ne consomment pas de tabac est passée de 91 % parmi les femmes âgées de 65 ans et plus à 99 % parmi celles de 20-24 ans. On peut aussi souligner que le pourcentage de femmes qui consomment du tabac est un peu plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (97 % n'en consomment pas contre 99 % en milieu urbain). Dans les régions, on note que c'est dans le Logone Oriental que

le pourcentage de femmes qui ne consomment pas de tabac est le plus faible (94 %) alors que dans d'autres régions comme le Wadi Fira, le Ouaddaï ou le Batha, pratiquement aucune femme n'a déclaré consommer de tabac.

Tableau 16.4 Consommation de tabac : Femmes

Pourcentage de femmes de 15 ans ou plus des ménages (population de droit) qui fument des cigarettes ou qui consomment du tabac sous d'autres formes, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Consommation de tabac		Ne consomme pas de tabac	Effectif de femmes	Nombre de cigarettes fumées par jour					Nombre de femmes qui fument des cigarettes
	Cigarettes	Autre tabac			1-2	3-5	6-9	10+	NSP/ Manquant	
Groupe d'âges										
15-19	0,1	0,1	98,2	2 774	*	*	*	*	*	2
20-24	0,1	0,2	99,2	2 133	*	*	*	*	*	1
25-29	0,2	0,7	98,6	2 407	*	*	*	*	*	6
30-34	0,4	1,0	98,4	1 766	*	*	*	*	*	7
35-39	0,3	1,7	97,6	1 468	*	*	*	*	*	4
40-44	0,6	1,9	97,3	1 011	*	*	*	*	*	6
45-49	0,9	3,6	95,6	925	*	*	*	*	*	8
50-54	0,6	3,8	95,8	973	*	*	*	*	*	5
55-59	2,0	5,1	93,4	590	*	*	*	*	*	12
60-64	0,8	3,3	94,2	510	*	*	*	*	*	4
65+	1,0	6,5	91,0	737	*	*	*	*	*	7
Résidence										
N'Djaména	0,1	0,1	98,5	1 292	*	*	*	*	*	1
Autres villes	0,3	0,5	98,5	2 189	*	*	*	*	*	7
Ensemble urbain	0,2	0,4	98,5	3 482	*	*	*	*	*	8
Rural	0,5	2,0	97,0	11 812	(11,1)	(15,0)	(9,5)	(9,2)	(55,2)	55
Région										
Batha	0,0	0,0	99,6	669	*	*	*	*	*	0
Borkou, Tibesti	0,1	0,1	98,4	80	*	*	*	*	*	0
Chari Baguirmi	0,0	0,4	99,0	628	*	*	*	*	*	0
Guéra	0,2	0,2	99,3	853	*	*	*	*	*	1
Hadjer-Lamis	0,0	0,0	98,8	955	*	*	*	*	*	0
Kanem	0,0	0,0	98,7	571	*	*	*	*	*	0
Lac	0,0	0,0	99,7	775	*	*	*	*	*	0
Logone Occidental	0,6	0,3	98,2	999	*	*	*	*	*	6
Logone Oriental	1,1	5,2	94,2	1 484	*	*	*	*	*	16
Mandoul	0,8	1,7	97,0	1 024	*	*	*	*	*	9
Mayo Kebbi Est	1,4	8,9	89,0	1 229	*	*	*	*	*	17
Mayo Kebbi Ouest	0,3	0,5	98,1	823	*	*	*	*	*	2
Moyen Chari	0,7	1,7	98,2	826	*	*	*	*	*	6
Ouaddaï	0,0	0,0	99,6	867	*	*	*	*	*	0
Salamat	0,6	0,2	98,0	306	*	*	*	*	*	2
Tandjilé	0,1	1,7	97,1	959	*	*	*	*	*	1
Wadi Fira	0,0	0,0	99,5	394	*	*	*	*	*	0
N'Djaména	0,1	0,1	98,5	1 292	*	*	*	*	*	1
Barh El Gazal	0,0	0,0	98,7	200	*	*	*	*	*	0
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,0	0,0	98,5	78	*	*	*	*	*	0
Sila	0,3	0,0	98,0	280	*	*	*	*	*	1
Niveau d'instruction										
Aucun	0,5	2,0	97,1	10 463	(12,6)	(17,8)	(6,6)	(3,8)	(59,3)	49
Primaire	0,5	1,2	97,4	2 962	*	*	*	*	*	14
Secondaire ou plus	0,0	0,0	98,7	1 868	*	*	*	*	*	1
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	0,9	4,0	95,3	3 423	*	*	*	*	*	32
Second	0,4	1,9	97,4	2 917	*	*	*	*	*	12
Moyen	0,2	0,4	98,3	2 873	*	*	*	*	*	5
Quatrième	0,3	1,0	97,6	3 005	*	*	*	*	*	9
Le plus élevé	0,2	0,3	98,4	3 075	*	*	*	*	*	5
Ensemble	0,4	1,6	97,3	15 293	(10,8)	(14,9)	(8,3)	(8,1)	(58,0)	63

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Le Tableau 16.5 présente le pourcentage d'hommes de 15 ans ou plus qui consomment du tabac, sous forme de cigarettes ou sous d'autres formes et parmi les fumeurs de cigarettes, la répartition par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures.

Tableau 16.5 Consommation de tabac : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15 ans ou plus des ménages (population de droit) qui fument des cigarettes ou qui consomment du tabac sous d'autres formes, et répartition (en %) des fumeurs de cigarettes par nombre de cigarettes fumées au cours des 24 heures ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Consommation de tabac				Répartition (en %) des enquêtés qui fument des cigarettes par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures						
Caractéristique sociodémographique	Cigarettes	Autre tabac	Ne consomme pas de tabac	Effectif d'hommes	1-2	3-5	6-9	10+	Ne sait pas/ Manquant	Total	Nombre de fumeurs de cigarettes
Groupe d'âges											
15-19	0,8	0,2	94,0	3 268	(18,8)	(45,8)	(17,2)	(14,7)	(3,6)	100,0	26
20-24	7,4	2,6	90,4	1 875	10,1	31,9	10,3	33,6	14,1	100,0	138
25-29	13,1	4,8	85,8	1 650	14,8	23,2	21,3	27,9	12,9	100,0	217
30-34	16,1	6,3	82,7	1 531	12,3	25,6	21,3	27,7	13,1	100,0	247
35-39	16,3	7,7	82,2	1 409	10,4	29,1	17,8	28,1	14,6	100,0	230
40-44	15,4	7,4	83,3	1 215	8,7	35,7	14,2	25,6	15,8	100,0	188
45-49	19,0	11,7	76,9	932	5,9	28,4	10,8	28,6	26,2	100,0	177
50-54	12,4	6,0	86,5	803	11,5	38,4	13,9	21,7	14,5	100,0	99
55-59	14,5	12,1	80,0	568	17,4	37,3	7,8	25,3	12,3	100,0	82
60-64	9,1	9,9	86,1	557	(17,7)	(23,9)	(12,2)	(18,0)	(28,2)	100,0	51
65+	8,0	9,6	86,1	1 009	13,3	42,4	9,4	18,2	16,8	100,0	81
Résidence											
N'Djaména	9,7	2,7	88,0	1 623	6,2	16,7	13,7	33,3	30,3	100,0	157
Autres villes	8,1	2,4	90,2	2 332	5,4	16,9	25,0	21,5	31,2	100,0	188
Ensemble urbain	8,7	2,5	89,3	3 955	5,7	16,8	19,9	26,8	30,8	100,0	345
Rural	10,9	6,5	85,6	10 863	13,3	34,5	14,2	26,6	11,4	100,0	1 189
Région											
Batha	4,1	1,3	94,1	619	(16,9)	(9,8)	(22,2)	(18,0)	(33,2)	100,0	25
Borkou, Tibesti	14,5	1,6	84,4	76	3,6	7,7	12,5	43,4	32,8	100,0	11
Chari Baguirmi	6,5	2,7	91,7	636	(6,5)	(27,0)	(20,4)	(38,0)	(8,1)	100,0	42
Guéra	2,5	1,0	96,0	739	*	*	*	*	*	100,0	19
Hadjer-Lamis	3,6	0,2	94,6	943	*	*	*	*	*	100,0	34
Kanem	1,5	0,0	96,1	540	*	*	*	*	*	100,0	8
Lac	0,9	0,1	98,2	774	*	*	*	*	*	100,0	7
Logone Occidental	14,8	5,5	83,2	971	9,1	35,7	19,1	25,3	10,8	100,0	144
Logone Oriental	13,7	11,2	79,8	1 393	14,6	29,5	21,0	23,2	11,6	100,0	191
Mandoul	17,4	9,8	79,7	1 023	7,7	31,5	21,5	25,6	13,8	100,0	179
Mayo Kebbi Est	23,3	17,0	70,3	1 053	19,5	32,7	10,9	18,9	18,1	100,0	245
Mayo Kebbi Ouest	15,9	8,7	82,3	725	8,7	34,7	11,5	31,2	13,9	100,0	115
Moyen Chari	17,0	9,9	79,5	920	8,3	32,3	18,4	27,4	13,6	100,0	157
Ouaddaï	5,7	2,2	91,2	718	(10,8)	(40,9)	(3,6)	(21,8)	(22,9)	100,0	41
Salamat	3,6	0,8	93,5	314	*	*	*	*	*	100,0	11
Tandjilé	13,6	6,9	82,2	875	21,0	42,3	5,6	24,2	6,9	100,0	119
Wadi Fira	4,4	0,5	93,3	337	(21,1)	(8,7)	(4,6)	(55,5)	(10,1)	100,0	15
N'Djaména	9,7	2,7	88,0	1 623	6,2	16,7	13,7	33,3	30,3	100,0	157
Barh El Gazal	1,0	0,0	97,6	198	*	*	*	*	*	100,0	2
Ennedi Est, Ennedi Ouest	6,2	1,4	92,7	68	(1,9)	(6,9)	(0,0)	(55,3)	(35,9)	100,0	4
Sila	4,0	1,4	94,2	272	(5,4)	(9,0)	(0,0)	(59,0)	(26,7)	100,0	11
Niveau d'instruction											
Aucun	7,4	4,6	89,5	7 308	8,5	30,8	15,3	27,4	17,9	100,0	542
Primaire	16,5	9,3	79,1	3 379	13,7	32,2	14,2	26,3	13,6	100,0	556
Secondaire ou plus	10,6	3,8	87,7	4 131	12,6	28,1	17,4	26,1	15,9	100,0	436
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	18,6	11,8	76,6	2 867	12,2	33,5	15,0	27,8	11,5	100,0	534
Second	12,7	7,4	84,3	2 722	11,0	37,6	13,3	26,0	12,1	100,0	346
Moyen	7,9	3,9	88,8	2 743	16,8	35,0	15,7	21,6	10,9	100,0	215
Quatrième	5,0	2,7	93,0	2 901	15,0	26,3	18,3	23,9	16,5	100,0	145
Le plus élevé	8,2	2,3	89,6	3 585	5,6	15,6	17,6	30,1	31,1	100,0	295
Ensemble	10,4	5,4	86,6	14 818	11,6	30,5	15,5	26,6	15,8	100,0	1 534

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Les résultats du Tableau 16.5 montrent que la consommation de tabac est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (13 % d'hommes contre 3 % de femmes). Dans 10 % des cas, les hommes ont déclaré fumer des cigarettes et dans 5 % des cas, ils ont déclaré consommer du tabac sous une autre forme. Les variations selon l'âge sont assez irrégulières mais on constate cependant, comme chez les femmes, que la consommation de tabac diminue des générations anciennes aux plus récentes, passant de 14 % parmi ceux de 65 ans et plus à 10 % parmi ceux de 20-24 ans. On note aussi que la consommation de tabac est plus fréquente en milieu rural (14 % contre 11 % en milieu urbain), parmi ceux ayant le niveau primaire (21 % contre 11 % parmi ceux sans instruction et 12 % parmi ceux ayant le niveau secondaire ou plus) et parmi ceux du quintile le plus bas (23 % contre 7 % parmi ceux du quatrième quintile). Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Mayo Kebbi Est que la consommation de tabac par les hommes est la plus élevée (30 %) suivie du Moyen Chari (20 %), du Mandoul (20 %) et du Logone Oriental (20 %).

En outre, on constate que la proportion d'hommes qui fument des cigarettes est plus élevée en milieu rural (11 %), parmi les hommes instruits (17 % parmi ceux de niveau primaire et 11 % parmi ceux de niveau secondaire ou plus) et parmi ceux dont le ménage est classé dans les deux premiers quintiles (19 % et 13 %). Dans les régions, on note des proportions élevées de fumeurs de cigarettes dans le Mayo Kebbi Est (23 %), le Moyen Chari (17 %) ou encore dans le Mandoul (17 %), régions qui sont celles où la consommation de tabac est la plus élevée. La proportion la plus faible de fumeurs de cigarettes est observée dans les régions du Barh El Gazal et du Lac (environ 1 % dans les deux cas).

Aux hommes qui ont déclaré fumer des cigarettes on a demandé le nombre de cigarettes qu'ils avaient fumées au cours des vingt-quatre heures ayant précédé l'enquête. Les résultats figurent au Tableau 16.5. Un fumeur sur trois (31 %) a fumé 3 à 5 cigarettes et un peu plus d'un quart (27 %) en a fumé 10 ou plus. Cette consommation élevée de cigarettes est plus fréquente dans le groupe d'âges 20-24 ans (34 %), les régions du Borkou et du Tibesti (43 %), à N'Djaména (33 %), du Mayo Kebbi Ouest (31 %) et parmi les hommes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (30 %) que dans les autres sous-groupes d'hommes.

16.3 CONSOMMATION D'ALCOOL

Il est reconnu que la consommation excessive d'alcool a des effets néfastes sur la santé que ce soit sur le plan physique ou psychique. Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, en plus des questions sur la consommation de tabac, on a demandé à propos de toutes les personnes de 15 ans ou plus qui résidaient dans le ménage si elles consommaient de l'alcool. Quand la réponse était positive, on posait une question pour déterminer la fréquence de la consommation d'alcool et enfin on posait une troisième question pour savoir s'il était déjà arrivé à la personne d'être ivre. Les résultats sont présentés pour les femmes et les hommes dans ce paragraphe. Le Tableau 16.6 présente les résultats pour les femmes.

Le pourcentage de femmes qui, selon l'informateur, boivent de l'alcool est de 17 %. On note des variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques. La consommation d'alcool chez les femmes diminue des générations anciennes aux plus récentes: en effet, la proportion de femmes qui consomment de l'alcool est passée de 19 % parmi les femmes âgées de 65 ans et plus à 14 % parmi celles de 20-24 ans. Il semble que boire de l'alcool soit plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (19 % contre 13 %). C'est à N'Djaména que les femmes sont, proportionnellement, les moins nombreuses à déclarer boire de l'alcool (9 %). Dans les régions, on note des proportions relativement élevées dans les régions du Mandoul (39 %), du Mayo Kebbi Ouest (39 %), du Moyen Chari (36 %) et de la Tandjilé (34 %).

Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que c'est parmi les femmes ayant le niveau primaire que le pourcentage ayant déclaré boire de l'alcool est le plus élevé (27 % contre 15 % parmi celles sans instruction et 17 % parmi celles ayant le niveau secondaire ou plus). En fonction du niveau de bien-être économique du ménage, on remarque que la proportion de femmes qui ont déclaré boire de l'alcool a tendance à diminuer des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, passant de 25 % à 12 %.

Tableau 16.6 Consommation d'alcool : Femmes

Pourcentage de femmes de 15 ans ou plus (population de droit) qui boivent de l'alcool ; répartition (en %) des femmes qui boivent de l'alcool selon la fréquence de la consommation et, parmi les femmes qui boivent de l'alcool, pourcentage de celles à qui il arrive d'être soûles, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Consommation d'alcool			Fréquence de la consommation d'alcool						
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage buvant de l'alcool	Pourcentage à qui il arrive d'être soûle	Effectif de femmes	1 fois/jour	1 fois/ semaine	1 fois/mois	Moins souvent	NSP/ Manquant	Total	Effectif de consommatrices d'alcool
Groupe d'âges										
15-19	9,2	3,6	2 774	16,8	65,2	3,2	12,1	2,7	100,0	254
20-24	14,2	6,7	2 133	21,3	57,0	3,0	14,5	4,3	100,0	303
25-29	16,9	10,1	2 407	28,8	55,1	1,5	10,3	4,2	100,0	406
30-34	22,1	12,1	1 766	32,1	55,6	1,6	7,2	3,5	100,0	390
35-39	22,6	13,6	1 468	29,8	50,1	2,5	12,6	5,0	100,0	331
40-44	22,2	14,4	1 011	32,1	50,1	2,2	11,2	4,4	100,0	224
45-49	19,8	12,5	925	30,0	55,1	2,6	9,3	3,0	100,0	183
50-54	23,7	15,3	973	39,0	45,5	3,6	10,6	1,2	100,0	231
55-59	21,1	12,7	590	32,8	52,7	4,5	8,9	1,0	100,0	125
60-64	16,1	11,4	510	49,3	40,9	2,5	7,1	0,1	100,0	82
65+	18,5	11,8	737	28,5	49,8	6,0	10,1	5,6	100,0	137
Résidence										
N'Djaména	9,1	3,7	1 292	9,0	34,0	5,4	50,7	1,0	100,0	117
Autres villes	14,5	8,1	2 189	31,0	44,3	5,2	13,3	6,1	100,0	317
Ensemble urbain	12,5	6,5	3 482	25,1	41,5	5,3	23,4	4,7	100,0	434
Rural	18,9	11,0	11 812	30,3	56,0	2,2	8,2	3,3	100,0	2 233
Région										
Batha	0,2	0,2	669	*	*	*	*	*	100,0	2
Borkou, Tibesti	0,1	0,0	80	*	*	*	*	*	100,0	0
Chari Baguirmi	4,2	1,2	628	(29,0)	(55,6)	(4,3)	(6,9)	(4,3)	100,0	26
Guéra	2,1	1,1	853	*	*	*	*	*	100,0	18
Hadjer-Lamis	0,3	0,0	955	*	*	*	*	*	100,0	3
Kanem	0,0	0,0	571	*	*	*	*	*	0,0	0
Lac	0,1	0,1	775	*	*	*	*	*	100,0	1
Logone Occidental	32,8	22,7	999	31,8	47,2	4,4	12,0	4,7	100,0	328
Logone Oriental	27,1	15,8	1 484	21,3	66,0	2,2	7,1	3,4	100,0	403
Mandoul	39,1	23,4	1 024	24,7	60,7	1,8	8,6	4,1	100,0	401
Mayo Kebbi Est	32,2	16,9	1 229	40,8	49,4	2,0	4,7	3,2	100,0	395
Mayo Kebbi Ouest	38,6	20,0	823	34,6	48,7	1,8	11,8	3,1	100,0	318
Moyen Chari	35,8	20,8	826	27,6	52,7	5,7	11,9	2,1	100,0	296
Ouaddaï	2,2	1,6	867	*	*	*	*	*	100,0	19
Salamat	1,1	1,0	306	*	*	*	*	*	100,0	3
Tandjilé	34,3	20,3	959	32,6	57,4	1,1	6,1	2,8	100,0	329
Wadi Fira	1,4	0,8	394	*	*	*	*	*	100,0	5
N'Djaména	9,1	3,7	1 292	9,0	34,0	5,4	50,7	1,0	100,0	117
Barh El Gazal	0,0	0,0	200	*	*	*	*	*	0,0	0
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,6	0,3	78	*	*	*	*	*	100,0	0
Sila	1,2	0,5	280	*	*	*	*	*	100,0	3
Niveau d'instruction										
Aucun	14,8	9,4	10 463	32,7	52,1	2,5	8,5	4,3	100,0	1 553
Primaire	27,1	13,8	2 962	25,9	58,2	2,2	11,6	2,2	100,0	803
Secondaire ou plus	16,6	7,6	1 868	22,4	49,6	5,4	19,2	3,5	100,0	311
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	24,8	15,1	3 423	30,8	56,1	2,0	9,0	2,0	100,0	848
Second	21,4	12,4	2 917	26,4	57,8	1,4	9,1	5,3	100,0	625
Moyen	14,3	8,2	2 873	30,3	52,5	5,1	8,1	4,0	100,0	411
Quatrième	13,9	7,6	3 005	37,9	53,4	1,0	5,2	2,6	100,0	418
Le plus élevé	11,9	6,1	3 075	21,0	42,5	5,7	26,0	4,8	100,0	365
Ensemble	17,4	10,0	15 293	29,5	53,6	2,7	10,6	3,6	100,0	2 667

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Dans 10 % des cas, il est arrivé aux femmes d'être ivres. Cette consommation excessive d'alcool est moins fréquente parmi les femmes les plus jeunes (4 % à 15-19 ans et 7 % à 20-24 ans) que parmi les femmes les plus âgées (15 % à 50-54 ans). On note aussi que la proportion de femmes à qui il arrive d'être soûles est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (11 % contre 7 %), parmi les femmes de niveau primaire que les

autres (14 % contre 9 % parmi celles sans niveau d'instruction et 8 % parmi celles de niveau secondaire ou plus) et qu'elle a tendance à diminuer des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, passant de 15 % à 6 %. Dans certaines régions, on note des proportions relativement élevées de femmes à qui il est arrivé d'être ivre : il s'agit du Mandoul (23 %), du Logone Occidental (23 %) ou du Moyen Chari (21 %).

Les résultats sur la fréquence de la consommation d'alcool montrent qu'un peu plus d'une consommatrice d'alcool sur deux (54 %) boit de l'alcool une fois par semaine, 30 % une fois par jour, 3 % une fois par mois et 11 % moins souvent. Selon la région de résidence, on note que les proportions les plus élevées de grandes consommatrices d'alcool (1 fois par jour) sont enregistrées dans les régions du Mayo Kebbi Est (41 %), du Mayo Kebbi Ouest (35 %) et du Logone Occidental (32 %).

Le Tableau 16.7 présente les résultats concernant les hommes. Le pourcentage d'hommes à propos desquels on a déclaré qu'ils buvaient de l'alcool est plus élevé que celui des femmes (24 % contre 17 %). Les variations selon l'âge sont assez irrégulières et ne traduisent pas de tendance très nette.

Comme chez les femmes, les hommes qui boivent de l'alcool sont en proportion, plus nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain (27 % contre 18 %), dans les régions du Mandoul (52 %), du Mayo Kebbi Ouest (51 %) et du Logone Occidental (51 %) que dans les autres et parmi les hommes ayant le niveau primaire que les autres (40 % contre 13 % parmi ceux sans niveau d'instruction et 32 % parmi ceux ayant le niveau secondaire ou plus). De même, la proportion d'hommes qui boivent de l'alcool a tendance à diminuer avec l'augmentation du niveau de bien-être économique du ménage, passant de 38 % dans le quintile le plus bas à 17 % dans le plus élevé.

Dans 18 % des cas, il est arrivé aux hommes d'être ivre. On constate que c'est dans les catégories d'hommes dans lesquelles il est plus fréquent de boire de l'alcool que ce pourcentage est le plus élevé. En effet, ce pourcentage est plus élevé dans le groupe d'âges 25-49 ans que chez les plus jeunes, en milieu rural (21 %) et parmi ceux ayant le niveau primaire (31 %). En outre, ce pourcentage a tendance à diminuer des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, passant de 31 % à 11 %. Les proportions les plus élevées d'hommes à qui il arrive d'être soûl sont enregistrées dans les régions du Logone Occidental (43 %), du Mandoul (41 %) et du Mayo Kebbi Ouest (39 %).

Aux hommes qui ont déclaré avoir consommé de l'alcool on a demandé la fréquence de la consommation. Deux consommateurs d'alcool sur cinq (44 %) boivent de l'alcool 1 fois par jour ; dans la même proportion (43 %), les consommateurs boivent de l'alcool 1 fois par semaine et 2 % boivent de l'alcool 1 fois par mois. Les pourcentages d'hommes qui boivent de l'alcool 1 fois par jour présentent les mêmes variations que les pourcentages de ceux qui boivent de l'alcool et de ceux à qui il arrive d'être ivre.

Tableau 16.7 Consommation d'alcool : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15 ans ou plus (population de droit) qui boivent de l'alcool, répartition (en %) des hommes qui boivent de l'alcool selon la fréquence de la consommation et, parmi les hommes qui boivent, pourcentage de ceux à qui il arrive d'être soûl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Consommation d'alcool			Fréquence de la consommation d'alcool						
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage buvant de l'alcool	Pourcentage à qui il arrive d'être soûl	Effectif d'hommes	1 fois/jour	1 fois/ semaine	1 fois/mois	Moins souvent	NSP/ Manquant	Total	Effectif de consommateurs d'alcool
Groupe d'âges										
15-19	9,2	5,6	3 268	25,7	54,3	3,2	9,7	7,1	100,0	300
20-24	21,6	14,1	1 875	31,9	51,9	3,3	8,9	4,0	100,0	405
25-29	31,1	23,6	1 650	36,9	45,3	3,4	11,7	2,8	100,0	514
30-34	33,3	25,4	1 531	44,3	45,2	0,8	6,8	2,9	100,0	510
35-39	33,6	26,8	1 409	41,7	43,7	2,9	6,5	5,2	100,0	474
40-44	31,6	25,5	1 215	56,9	30,1	2,7	6,6	3,7	100,0	384
45-49	32,7	27,7	932	55,1	35,3	0,3	6,4	2,8	100,0	305
50-54	22,3	18,2	803	53,9	37,0	1,1	7,4	0,6	100,0	179
55-59	32,2	24,3	568	44,2	43,2	0,6	7,2	4,9	100,0	183
60-64	22,8	18,2	557	49,0	38,9	0,0	8,9	3,2	100,0	127
65+	21,2	15,4	1 009	54,7	34,7	1,6	6,8	2,1	100,0	213
Résidence										
N'Djaména	15,4	8,4	1 623	27,6	37,0	5,4	23,1	7,0	100,0	250
Autres villes	19,3	14,5	2 332	45,9	34,7	3,4	8,4	7,6	100,0	451
Ensemble urbain	17,7	12,0	3 955	39,4	35,5	4,1	13,6	7,4	100,0	701
Rural	26,6	20,6	10 863	44,5	44,5	1,6	6,6	2,8	100,0	2 893
Région										
Batha	1,6	0,9	619	*	*	*	*	*	100,0	10
Borkou, Tibesti	3,0	1,4	76	*	*	*	*	*	100,0	2
Chari Baguirmi	7,6	5,9	636	41,4	43,3	2,6	11,3	1,4	100,0	48
Guéra	4,3	2,8	739	(36,2)	(25,9)	(0,0)	(22,0)	(15,9)	100,0	32
Hadjer-Lamis	0,7	0,2	943	*	*	*	*	*	100,0	7
Kanem	0,0	0,0	540	*	*	*	*	*	0,0	0
Lac	0,0	0,0	774	*	*	*	*	*	100,0	0
Logone Occidental	51,0	42,6	971	47,5	41,2	2,0	4,4	4,9	100,0	496
Logone Oriental	41,5	33,7	1 393	43,6	45,6	1,7	5,3	3,8	100,0	578
Mandoul	51,8	41,4	1 023	41,1	47,1	1,8	6,2	3,7	100,0	530
Mayo Kebbi Est	39,5	26,5	1 053	42,8	47,2	1,0	4,8	4,2	100,0	416
Mayo Kebbi Ouest	51,3	39,3	725	56,7	33,0	1,6	8,1	0,7	100,0	372
Moyen Chari	43,4	32,8	920	38,7	46,5	4,4	6,9	3,5	100,0	399
Ouaddaï	7,5	5,8	718	(43,5)	(22,4)	(0,0)	(23,8)	(10,3)	100,0	54
Salamat	1,8	1,2	314	*	*	*	*	*	100,0	6
Tandjilé	42,9	32,3	875	46,6	43,5	0,8	8,5	0,5	100,0	376
Wadi Fira	1,7	1,0	337	*	*	*	*	*	100,0	6
N'Djaména	15,4	8,4	1 623	27,6	37,0	5,4	23,1	7,0	100,0	250
Barh El Gazal	0,4	0,4	198	*	*	*	*	*	100,0	1
Ennedi Est, Ennedi Ouest	1,7	1,0	68	*	*	*	*	*	100,0	1
Sila	4,1	2,6	272	(11,0)	(70,5)	(0,0)	(14,2)	(4,3)	100,0	11
Niveau d'instruction										
Aucun	12,9	10,7	7 308	52,5	34,7	1,5	6,9	4,4	100,0	942
Primaire	39,6	30,9	3 379	42,8	46,5	1,2	6,4	3,1	100,0	1 340
Secondaire ou plus	31,8	21,6	4 131	37,6	44,6	3,5	10,4	3,9	100,0	1 312
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	37,9	31,0	2 867	45,3	45,9	0,8	5,5	2,5	100,0	1 088
Second	31,5	25,1	2 722	47,7	42,0	2,0	5,6	2,6	100,0	859
Moyen	21,4	15,9	2 743	39,6	46,4	2,0	8,6	3,4	100,0	588
Quatrième	15,2	10,6	2 901	45,7	41,0	2,6	7,4	3,2	100,0	442
Le plus élevé	17,2	11,1	3 585	36,3	35,9	4,4	15,5	7,8	100,0	617
Ensemble	24,3	18,3	14 818	43,5	42,7	2,1	8,0	3,7	100,0	3 594

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

STATUT DE LA FEMME ET PARTICIPATION À LA PRISE DE DÉCISIONS 17

Prosper Lawe Ngaïndandji et Djanmon Waissala

Principaux résultats

- Un peu plus d'une femme de 15-49 ans en union sur deux (53 %) et la quasi-totalité des hommes (99 %) travaillaient au cours des 12 mois précédant l'enquête : 57 % des femmes ont été rémunérées uniquement en argent pour leur travail contre seulement 36 % des hommes.
- La quasi-totalité des femmes en union et qui ont été rémunérées en argent pour leur travail décident de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent, soit seules (71 %), soit conjointement avec leur mari/partenaire (12 %). Par contre, dans 15 % des cas, les femmes ont déclaré que c'est le conjoint seul qui décidait de l'utilisation de leurs gains.
- Dans la quasi-majorité des cas (82 %), c'est l'homme qui décide principalement de l'utilisation de ses propres gains. Dans 14 % des cas, la décision est prise de manière conjointe avec son épouse.
- Plus de six femmes sur dix ne possèdent pas de maison (64 %) ou de terres (62 %).
- Les femmes sont peu impliquées dans la prise des décisions, en particulier celles qui concernent leurs propres soins de santé, l'homme décidant principalement dans 74 % des cas. Par contre, dans 83 % des cas, l'homme décide seul pour ses propres soins de santé.
- Les trois quarts des femmes de 15-49 ans (74 %) pensent qu'il est justifié qu'un homme batte son épouse dans au moins une des situations suivantes : quand la femme brûle la nourriture, quand elle argumente avec lui, quand elle sort sans le lui dire, quand elle néglige les enfants et quand elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a collecté des informations spécifiques qui ont permis de calculer certains indicateurs du statut de la femme pour évaluer le statut de la femme au Tchad.

Les questions portaient entre autres sur l'activité et le type de rémunération, le pouvoir de décision des femmes au sein du ménage, sur leur droit à disposer de leurs revenus et sur leur opinion concernant la violence conjugale à l'encontre des femmes.

Deux indicateurs, élaborés par le Programme DHS sont utilisés pour mesurer le pouvoir d'action des femmes. Il s'agit du nombre de décisions dans le ménage auxquelles la femme a participé et le nombre de raisons qui justifient le recours à la violence conjugale contre les femmes.

17.1 EMPLOI ET TYPE DE RÉMUNÉRATION DES CONJOINTS

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils avaient travaillé, à n'importe quel moment, durant les 12 mois ayant précédé l'enquête (Tableau 17.1). Les résultats montrent que 53 % des femmes et la quasi-totalité des hommes de 15-49 ans (99 %) ont déclaré avoir travaillé durant les 12 mois ayant précédé l'enquête. Parmi les femmes, ce pourcentage augmente globalement avec l'âge, de 43 %

parmi celles de 15-19 ans à 60 % parmi celles de 40-44 ans. On ne note pas d'écarts chez les hommes, la proportion étant élevée dans tous les groupes d'âges.

En ce qui concerne le type de rémunération, on constate que 57 % des femmes et 36 % des hommes de 15-49 ans ont été rémunérés en argent uniquement pour leur travail ; 16 % des femmes et 22 % des hommes ont été rémunérés en argent et en nature. En outre, 12 % des hommes contre 3 % des femmes ont été rémunérés en nature seulement. La proportion d'hommes non rémunérés pour leur travail est légèrement plus élevée que celle des femmes (29 % contre 24 %).

Tableau 17.1 Emploi et type de rémunération des femmes et des hommes actuellement en union

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant travaillé à n'importe quel moment, au cours des 12 derniers mois, par type de rémunération, selon l'âge, Tchad 2014-2015

	Parmi les enquêtés actuellement en union :		Répartition (en %) des enquêtés actuellement en union et ayant travaillé au cours des 12 derniers mois, par type de rémunération						
Groupe d'âges	Pourcentage ayant travaillé durant les 12 derniers mois	Effectif d'enquêtés	Argent uniquement	Argent et nature	En nature seulement	Non rémunéré	Ne sait pas/manquant	Total	Effectif
				FEMME					
15-19	42,5	1 505	50,4	18,2	3,5	27,4	0,5	100,0	639
20-24	46,9	2 388	55,7	16,2	3,0	24,8	0,4	100,0	1 119
25-29	50,8	2 951	58,1	13,2	3,7	24,6	0,4	100,0	1 498
30-34	58,2	2 287	60,1	15,6	3,1	20,8	0,5	100,0	1 331
35-39	56,5	1 821	60,0	14,4	2,7	22,0	0,9	100,0	1 029
40-44	59,8	1 277	57,3	15,0	3,4	23,3	1,0	100,0	764
45-49	59,2	1 033	51,1	20,6	3,8	23,7	0,8	100,0	612
Ensemble 15-49	52,7	13 263	57,0	15,6	3,3	23,6	0,6	100,0	6 993
				HOMME					
15-19	96,6	40	*	*	*	*	*	*	38
20-24	96,7	218	35,7	18,9	13,4	30,8	1,2	100,0	211
25-29	97,8	464	31,5	21,9	13,0	33,2	0,4	100,0	454
30-34	99,7	564	42,4	22,6	8,2	26,2	0,6	100,0	562
35-39	99,4	547	34,4	23,2	13,4	28,6	0,4	100,0	543
40-44	99,9	445	37,1	21,0	12,9	28,9	0,1	100,0	444
45-49	99,0	401	37,3	21,0	12,6	29,0	0,0	100,0	397
Ensemble 15-49	99,0	2 678	36,2	21,9	12,3	29,1	0,4	100,0	2 650
50-59	96,9	512	28,3	28,9	11,3	31,0	0,5	100,0	496
Ensemble 15-59	98,6	3 190	35,0	23,0	12,2	29,4	0,4	100,0	3 146

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

17.2 CONTRÔLE DE L'UTILISATION DE L'ARGENT DANS LE MÉNAGE

17.2.1 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les femmes

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes actuellement en union qui avaient travaillé et qui avaient été rémunérées en argent quelle était la personne qui, dans le ménage, décidait principalement de l'utilisation de leurs gains. En outre, aux femmes dont le mari/partenaire avait travaillé et avait été rémunéré en argent on a demandé qui décidait, en principe, de l'utilisation de cet argent. On a aussi demandé aux hommes qui décidait principalement de l'argent qu'ils gagnaient. Les réponses à ces questions ont permis d'évaluer le niveau d'autonomie financière de la femme dans son ménage, en particulier en ce qui concerne l'utilisation de ses propres gains. On suppose que le fait de travailler, d'être rémunérée en argent, de décidait de l'utilisation de ses propres gains et d'être associés à la décision d'utilisation des gains du conjoint contribuent à renforcer, non seulement, leur autonomisation mais aussi le bien-être du ménage.

Le Tableau 17.2.1 présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et en fonction de l'importance de leurs gains par rapport à ceux de leur

conjoint. La quasi-totalité des femmes décident, soit seules de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent (71 %) soit ensemble avec leur conjoint (12 %). À l'opposé, dans 15 % des cas, c'est le mari/partenaire qui décide principalement de l'utilisation de l'argent gagné par la femme.

Tableau 17.2.1 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les femmes et importance de l'argent gagné par les femmes par rapport à celui gagné par le conjoint

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et répartition (en %) en fonction du fait qu'elles gagnent plus ou moins que leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Personne qui décide de l'utilisation des gains de la femme :					Gains de la femme par rapport à ceux du conjoint :						
Caractéristique sociodémographique	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari/partenaire	Autre/ manquant	Total	Plus que le conjoint	Moins que le conjoint	À peu près la même chose	Le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges												
15-19	78,4	7,3	12,6	1.7	100,0	3,1	77,7	2,3	3,3	13,6	100,0	439
20-24	68,9	11,6	17,0	2.5	100,0	3,7	75,3	2,7	2,0	16,2	100,0	804
25-29	72,1	11,5	14,8	1.6	100,0	2,8	75,8	3,5	2,5	15,5	100,0	1 068
30-34	70,7	12,0	15,5	1.8	100,0	5,8	74,5	4,2	1,9	13,6	100,0	1 007
35-39	70,9	11,4	14,9	2.7	100,0	4,8	74,5	3,9	1,9	14,9	100,0	766
40-44	67,8	15,3	14,1	2.8	100,0	8,7	67,2	2,4	3,8	17,9	100,0	553
45-49	69,0	12,9	15,0	3.1	100,0	5,9	70,0	5,6	4,9	13,7	100,0	439
Nombre d'enfants vivants												
0	73,4	11,5	12,9	2.2	100,0	3,7	76,2	2,1	3,0	14,9	100,0	232
1-2	72,1	11,8	13,9	2.2	100,0	4,7	73,2	3,0	2,7	16,4	100,0	1 346
3-4	70,7	11,8	15,7	1.8	100,0	3,3	76,3	3,3	1,9	15,2	100,0	1 379
5+	70,2	11,8	15,6	2.5	100,0	5,9	72,8	4,2	3,1	14,1	100,0	2 118
Résidence												
N'Djaména	66,1	22,3	9,1	2.6	100,0	6,4	68,2	4,1	6,8	14,4	100,0	265
Autres villes	73,9	12,7	11,9	1.6	100,0	7,3	73,2	2,2	2,9	14,4	100,0	619
Ensemble urbain	71,5	15,5	11,0	1.9	100,0	7,0	71,7	2,8	4,1	14,4	100,0	884
Rural	70,8	11,0	15,9	2.3	100,0	4,3	74,5	3,7	2,3	15,2	100,0	4 192
Région												
Batha	53,6	18,0	24,7	3,7	100,0	5,7	66,1	0,0	11,6	16,6	100,0	95
Borkou, Tibesti	55,9	28,6	13,1	2,4	100,0	8,4	64,4	6,2	1,9	19,1	100,0	7
Chari Baguirmi	60,5	8,8	25,8	4,8	100,0	8,0	63,8	12,7	0,0	15,5	100,0	120
Guéra	92,2	5,9	1,6	0,3	100,0	1,7	74,9	2,3	2,6	18,5	100,0	230
Hadjer-Lamis	65,7	17,5	9,6	7.2	100,0	1,3	75,5	8,2	1,5	13,5	100,0	224
Kanem	(73,0)	(4,0)	(5,7)	(17.4)	(100,0)	(1,5)	(24,2)	(0,0)	(0,0)	(74,3)	100,0	32
Lac	48,3	20,3	23,8	7.6	100,0	2,8	43,8	9,8	4,1	39,5	100,0	95
Logone Occidental	72,9	10,9	15,1	1.0	100,0	6,6	73,5	3,0	0,8	16,2	100,0	472
Logone Oriental	71,1	11,9	15,7	1.3	100,0	4,8	77,0	2,3	2,3	13,6	100,0	806
Mandoul	76,6	7,5	15,6	0,3	100,0	5,7	75,5	0,6	1,0	17,2	100,0	721
Mayo Kebbi Est	60,8	15,9	21,0	2.2	100,0	5,1	77,1	5,8	1,6	10,3	100,0	437
Mayo Kebbi Ouest	71,0	5,9	20,4	2.7	100,0	3,1	84,4	2,7	3,9	6,0	100,0	402
Moyen Chari	73,5	9,8	15,0	1.6	100,0	8,1	65,8	0,9	4,1	21,1	100,0	373
Ouaddaï	61,4	16,5	18,2	3,5	100,0	2,2	70,2	2,0	1,9	23,7	100,0	135
Salamat	81,8	7,1	11,1	0,0	100,0	3,2	79,9	4,3	2,6	10,1	100,0	73
Tandjilé	79,5	7,7	10,0	2.8	100,0	3,2	81,2	3,5	3,1	9,1	100,0	485
Wadi Fira	13,2	71,4	7,9	7.5	100,0	3,0	31,1	55,8	1,0	9,1	100,0	32
N'Djaména	66,1	22,3	9,1	2.6	100,0	6,4	68,2	4,1	6,8	14,4	100,0	265
Barh El Gazal	70,3	22,4	6,8	0,5	100,0	5,4	69,4	0,0	2,1	23,1	100,0	17
Ennedi Est, Ennedi Ouest	(40,0)	(48,0)	(11,0)	(1.1)	(100,0)	(1,8)	(77,6)	(7,0)	(0,0)	(13,5)	100,0	4
Sila	58,8	21,5	17,5	2.2	100,0	2,9	69,4	4,0	9,5	14,2	100,0	50
Niveau d'instruction												
Aucun	69,4	12,3	15,5	2.9	100,0	4,6	72,8	3,7	2,6	16,3	100,0	2 727
Primaire	72,7	9,9	15,6	1.7	100,0	4,9	74,5	3,7	2,2	14,7	100,0	1 707
Secondaire	73,1	13,6	12,5	0,8	100,0	5,3	78,1	1,9	4,3	10,3	100,0	596
Supérieur	(71,6)	(25,8)	(0,0)	(2.5)	(100,0)	(6,2)	(72,2)	(6,3)	(0,0)	(15,3)	100,0	46
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	73,4	9,5	15,4	0,8	100,0	5,2	73,3	3,2	2,2	16,0	100,0	1 108
Second	69,7	12,6	15,9	1.7	100,0	4,6	72,0	4,1	3,5	15,8	100,0	1 141
Moyen	71,3	12,8	13,1	2.8	100,0	3,7	76,0	3,7	1,8	14,9	100,0	1 052
Quatrième	69,0	9,6	18,7	2.7	100,0	3,4	76,2	3,7	2,4	14,3	100,0	972
Le plus élevé	71,2	15,0	11,4	2.3	100,0	7,3	72,5	2,7	3,6	13,9	100,0	804
Ensemble	71,0	11,8	15,0	2.2	100,0	4,8	74,0	3,5	2,6	15,1	100,0	5 076

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître de variations très importantes. À part dans certaines régions comme le Batha, le Chari Baguirmi, le Lac, le Mayo Kebbi Est ou le Mayo Kebbi Ouest dans lesquelles la décision d'utilisation des gains de la femme est prise principalement par le mari/partenaire dans 20 à 26 % des cas, les résultats montrent que près de neuf femmes sur dix sont impliquées dans la décision d'utilisation de leurs propres gains.

Par ailleurs, le Tableau 17.2.1 montre que les trois quarts des femmes actuellement en union et qui ont été rémunérée en argent pensent gagner moins que leur conjoint (74 %). Cette proportion est un peu plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (75 % contre 72 %). On remarque aussi que cette proportion augmente avec le niveau d'instruction, de 73 % parmi les femmes sans niveau d'instruction à 78 % parmi celles ayant un niveau secondaire. Au niveau des régions, cette proportion varie d'un maximum de 84 % dans le Mayo Kebbi Ouest à un minimum de 31 % dans le Wadi Fira. En outre, seulement 5 % des femmes pensent gagner plus que leur mari/partenaire et 4 % à peu près la même chose.

C'est parmi les femmes du milieu urbain (7 %), et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (7 %) que l'on note les proportions les plus élevées de celles qui pensent gagner plus que leur conjoint. Enfin dans 3 % des cas, le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé.

17.2.2 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les hommes

Au cours de l'enquête, on a demandé aux hommes actuellement en union qui avaient été rémunérés en argent pour leur travail qui décidait habituellement de l'utilisation de leur argent. On a également posé cette question aux femmes. Le Tableau 17.2.2 présente le pourcentage d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail et le pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent pour son travail en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Il ressort du tableau que dans la majorité des cas, (82 % selon les hommes et 82 % selon les femmes), c'est principalement l'homme qui décide de l'utilisation de ses gains. Une proportion un peu plus élevée d'hommes que de femmes (14 % contre 11 %) ont déclaré que la décision concernant l'utilisation des gains de l'homme était une décision commune, et dans une proportion très faible, que cette décision appartenait à la femme (3 % selon les hommes et 6 % selon les femmes). La proportion d'hommes qui décident seuls de l'utilisation de leurs gains est un peu plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (84 % contre 81 %), parmi ceux sans niveau d'instruction que parmi les autres, (85 % contre 79 % parmi ceux de niveau supérieur) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quatrième quintile ou le quintile le plus élevé (84 % et 85 % contre 77 % dans le quintile le plus bas). Dans les régions, on remarque que dans le Wadi Fira, la quasi-totalité des hommes (96 %) décident principalement de l'utilisation de leurs gains.

Tableau 17.2.2 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail et répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le mari/partenaire a gagné de l'argent pour son travail en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Homme						Femme					
Caractéristique sociodémographique	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari/partenaire	Autre/ manquant	Total	Effectif	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari/partenaire	Autre/ manquant	Total	Effectif
Groupe d'âges												
15-19	*	*	*	*	100,0	16	4,8	8,2	85,8	1,2	100,0	1 455
20-24	2,7	14,6	82,7	0,0	100,0	115	5,7	9,1	84,7	0,4	100,0	2 346
25-29	1,5	13,1	83,7	1,6	100,0	242	5,4	10,4	83,5	0,7	100,0	2 902
30-34	3,6	14,0	81,6	0,8	100,0	366	6,6	11,5	81,4	0,5	100,0	2 250
35-39	3,8	16,3	79,3	0,6	100,0	313	7,3	13,0	79,2	0,6	100,0	1 785
40-44	3,7	10,0	86,0	0,3	100,0	258	6,5	13,6	79,3	0,6	100,0	1 245
45-49	3,9	14,1	81,9	0,1	100,0	232	8,6	13,3	77,6	0,5	100,0	998
Nombre d'enfants vivants												
0	1,4	13,2	80,9	4,5	100,0	95	5,2	7,7	86,0	1,1	100,0	852
1-2	1,8	17,1	80,5	0,6	100,0	378	6,6	10,0	82,5	1,0	100,0	3 535
3-4	3,6	7,7	88,5	0,2	100,0	345	6,1	10,4	82,9	0,6	100,0	3 462
5+	4,5	15,1	80,1	0,3	100,0	724	6,2	12,6	80,8	0,4	100,0	5 132
Résidence												
N'Djaména	5,5	10,6	82,8	1,1	100,0	219	7,8	16,5	73,8	1,9	100,0	909
Autres villes	1,8	12,5	85,6	0,2	100,0	281	7,0	10,5	81,9	0,7	100,0	1 646
Ensemble urbain	3,4	11,7	84,4	0,5	100,0	500	7,2	12,6	79,0	1,1	100,0	2 556
Rural	3,4	14,8	81,1	0,6	100,0	1 041	5,9	10,6	82,9	0,5	100,0	10 426
Région												
Batha	(0,0)	(1,7)	(96,6)	(1,7)	100,0	47	6,0	6,4	86,7	1,0	100,0	505
Borkou, Tibesti	(2,3)	(7,0)	(88,2)	(2,5)	100,0	6	10,4	11,6	77,2	0,8	100,0	60
Chari Baguirmi	(2,4)	(3,3)	(94,3)	(0,0)	100,0	34	3,3	8,7	87,3	0,7	100,0	647
Guéra	1,1	23,5	74,2	1,2	100,0	91	4,4	5,2	90,2	0,2	100,0	771
Hadjer-Lamis	0,0	27,7	70,8	1,5	100,0	79	2,1	6,3	91,4	0,2	100,0	941
Kanem	(0,0)	(5,6)	(93,1)	(1,4)	100,0	34	2,5	5,6	91,7	0,3	100,0	520
Lac	1,9	9,6	87,2	1,3	100,0	62	2,2	8,9	88,6	0,3	100,0	708
Logone Occidental	1,8	14,2	83,9	0,0	100,0	132	5,5	14,0	80,3	0,2	100,0	794
Logone Oriental	2,1	21,3	76,6	0,0	100,0	192	4,6	11,6	82,5	1,3	100,0	1 217
Mandoul	8,6	7,7	82,0	1,7	100,0	141	8,3	9,0	82,1	0,6	100,0	964
Mayo Kebbi Est	1,3	24,5	74,2	0,0	100,0	92	6,0	13,3	79,9	0,6	100,0	1 045
Mayo Kebbi Ouest	6,8	1,9	91,3	0,0	100,0	68	7,7	14,1	78,0	0,2	100,0	671
Moyen Chari	9,6	3,3	87,0	0,0	100,0	122	12,3	10,8	76,7	0,2	100,0	663
Ouaddaï	(0,0)	(14,1)	(85,9)	(0,0)	100,0	38	7,4	10,7	80,9	1,0	100,0	679
Salamat	0,0	18,6	81,4	0,0	100,0	38	3,6	14,4	81,2	0,8	100,0	286
Tandjilé	0,0	26,6	73,4	0,0	100,0	76	9,2	14,4	76,3	0,2	100,0	777
Wadi Fira	0,0	4,2	95,8	0,0	100,0	35	16,7	22,1	60,9	0,2	100,0	349
N'Djaména	5,5	10,6	82,8	1,1	100,0	219	7,8	16,5	73,8	1,9	100,0	909
Barh El Gazal	(0,8)	(9,1)	(88,0)	(2,1)	100,0	11	4,1	8,2	87,4	0,3	100,0	177
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,5	4,0	95,5	0,0	100,0	6	3,3	16,5	80,2	0,0	100,0	62
Sila	(7,0)	(13,3)	(79,0)	(0,7)	100,0	19	7,4	8,9	82,7	1,1	100,0	235
Niveau d'instruction												
Aucun	2,3	11,5	85,1	1,1	100,0	566	5,6	9,6	84,2	0,6	100,0	8 899
Primaire	4,6	13,7	81,4	0,4	100,0	455	7,9	13,4	77,9	0,8	100,0	2 819
Secondaire	4,1	15,8	79,9	0,2	100,0	418	6,6	14,3	78,4	0,7	100,0	1 177
Supérieur	2,2	19,0	78,5	0,2	100,0	103	6,0	27,9	62,8	3,3	100,0	87
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	2,9	20,2	76,9	0,0	100,0	235	6,5	9,7	83,0	0,9	100,0	2 432
Second	3,7	13,4	82,8	0,0	100,0	320	5,7	12,7	81,3	0,3	100,0	2 727
Moyen	5,2	14,3	79,7	0,8	100,0	246	5,3	11,4	82,6	0,6	100,0	2 703
Quatrième	0,8	13,4	84,0	1,8	100,0	276	6,0	9,0	84,5	0,4	100,0	2 807
Le plus élevé	4,2	10,8	84,5	0,5	100,0	464	7,6	12,3	79,1	1,0	100,0	2 312
Ensemble 15-49	3,4	13,8	82,1	0,7	100,0	1 542	6,2	11,0	82,2	0,7	100,0	12 982
50-59	3,9	18,5	76,4	1,3	100,0	284	na	na	na	na	na	na
Ensemble 15-59	3,5	14,5	81,2	0,7	100,0	1 825	na	na	na	na	na	na

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque signifie qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable.

Le Tableau 17.3 présente la répartition des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent, au cours des 12 derniers mois en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et la répartition des femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, par importance des gains de la femme par rapport à ceux de son conjoint.

Tableau 17.3 Contrôle par les femmes de l'utilisation de leurs propres gains et contrôle de l'utilisation des gains du conjoint

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union qui ont gagné de l'argent, au cours des 12 derniers mois en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, selon les gains en argent de la femme par rapport à ceux du conjoint, Tchad 2014-2015

	Personne qui décide de l'utilisation des gains de la femme :							Personne qui décide de l'utilisation des gains du conjoint :						
Gains de la femme par rapport à ceux du conjoint	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari/ partenaire	Autre	Manquant	Total	Effectif	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari/ partenaire	Autre	Manquant	Total	Effectif de femmes
Plus que le conjoint	80,0	10,5	9,5	0,0	0,0	100,0	242	19,6	18,1	62,1	0,0	0,2	100,0	242
Moins que le conjoint	72,1	10,1	17,6	0,0	0,1	100,0	3 756	9,4	14,7	75,8	0,0	0,1	100,0	3 756
À peu près la même chose	33,7	48,5	17,8	0,0	0,0	100,0	179	6,8	59,7	33,5	0,0	0,0	100,0	179
Le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé	69,8	18,7	9,5	0,5	1,4	100,0	134	na	na	na	na	na	na	na
La femme a travaillé mais n'a pas gagné d'argent	na	na	na	na	na	na	0	5,4	13,4	80,1	0,2	0,9	100,0	1 872
La femme n'a pas travaillé	na	na	na	na	na	na	0	3,2	6,2	90,0	0,1	0,5	100,0	6 168
Ne sait pas/ manquant	71,1	10,7	4,6	0,0	13,6	100,0	765	11,8	12,0	73,3	0,0	2,9	100,0	765
Ensemble	71,0	11,8	15,0	0,0	2,2	100,0	5 076	6,2	11,0	82,2	0,1	0,6	100,0	12 982

na = Non applicable
[1] Y compris les cas où la femme ne sait pas si elle a gagné plus ou moins que son conjoint.

Les résultats montrent que le niveau d'autonomie financière de la femme varie selon l'importance de ses gains par rapport à ceux de son conjoint. En effet, 80 % des femmes dont les gains sont supérieurs à ceux de leur mari/partenaire ont déclaré qu'elles décidaient principalement de l'utilisation de leurs gains contre 34 % quand elles ont déclaré gagner à peu près la même chose. En outre, on note que c'est quand les femmes ont déclaré gagner à peu près la même chose que leur conjoint que la décision d'utilisation conjointe est la plus fréquente (49 % pour les gains de la femme et 60 % pour les gains du mari/partenaire).

17.3 POSSESSION DE BIENS

17.3.1 Biens possédés par les femmes

La possession des biens comme des terres et des maisons peut avoir un effet bénéfique pour les ménages, en particulier dans des situations financières difficiles. Pour les femmes, être propriétaires de biens peut renforcer leur pouvoir d'action et les protéger en cas de séparation ou de rupture d'union.

Le Tableau 17.4.1 présente la répartition des femmes selon qu'elles possèdent, ou non, une maison ou de la terre, qu'elles en possèdent seule, avec quelqu'un d'autre, ou seule et avec quelqu'un d'autre. On ne constate pratiquement pas d'écart entre la proportion de femmes qui possèdent une maison et celles qui possèdent des terres (36 % et 38 %). C'est surtout sous la forme conjointe que la possession de biens par les femmes est la plus courante (23 % pour une maison et 19 % pour les terres). On note cependant que 14 % de femmes possèdent, seules, des terres contre 8 % pour une maison.

Tableau 17.4.1 Possession de biens par la femme

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par possession de maison ou de terres, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage possédant une maison :						Pourcentage possédant des terres :						
Caractéristique sociodémographique	Seule	Avec quelqu'un d'autre	Seule et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de maison	Manquant	Total	Seule	Avec quelqu'un d'autre	Seule et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de terres	Manquant	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges													
15-19	4,3	11,7	2,2	81,6	0,1	100,0	6,7	9,6	1,9	81,5	0,1	100,0	3 934
20-24	5,4	22,7	4,2	67,6	0,2	100,0	10,1	18,3	4,0	67,3	0,3	100,0	3 059
25-29	6,0	27,1	5,5	61,1	0,3	100,0	12,3	22,5	4,9	59,9	0,3	100,0	3 250
30-34	9,5	27,1	5,3	57,9	0,1	100,0	16,2	22,4	5,6	55,5	0,3	100,0	2 566
35-39	10,9	26,7	6,5	55,8	0,1	100,0	17,8	21,7	6,2	54,0	0,3	100,0	2 060
40-44	12,6	30,8	6,7	49,6	0,3	100,0	20,0	25,8	6,5	47,2	0,6	100,0	1 504
45-49	19,3	27,9	5,6	46,5	0,7	100,0	26,9	23,2	4,8	44,8	0,3	100,0	1 347
Résidence													
N'Djaména	8,6	11,8	2,7	76,1	0,7	100,0	10,4	6,6	2,1	80,0	0,8	100,0	1 627
Autres villes	7,4	16,9	4,6	71,0	0,0	100,0	10,4	13,1	4,7	71,6	0,2	100,0	2 581
Ensemble urbain	7,9	15,0	3,9	73,0	0,3	100,0	10,4	10,6	3,7	74,9	0,4	100,0	4 209
Rural	8,3	25,8	5,0	60,7	0,2	100,0	14,7	21,8	4,7	58,6	0,3	100,0	13 510
Région													
Batha	19,3	34,0	4,7	41,8	0,2	100,0	20,2	31,4	4,9	43,2	0,3	100,0	691
Borkou, Tibesti	18,5	23,2	5,8	52,2	0,3	100,0	19,3	21,4	4,1	54,7	0,5	100,0	84
Chari Baguirmi	9,7	43,7	3,7	42,5	0,4	100,0	17,8	34,6	1,5	46,1	0,0	100,0	750
Guéra	10,1	18,1	3,1	68,7	0,0	100,0	30,0	15,8	2,8	51,4	0,0	100,0	1 003
Hadjer-Lamis	4,2	32,0	6,5	57,3	0,0	100,0	7,0	28,6	5,4	58,7	0,2	100,0	1 183
Kanem	7,3	23,2	7,3	62,1	0,2	100,0	8,4	20,4	7,0	63,7	0,5	100,0	689
Lac	7,9	16,4	5,4	70,4	0,0	100,0	9,0	14,4	5,3	70,7	0,6	100,0	978
Logone Occidental	3,8	11,1	4,8	80,3	0,0	100,0	9,5	5,2	4,1	81,2	0,1	100,0	1 151
Logone Oriental	6,0	11,5	2,7	79,7	0,2	100,0	12,7	10,4	3,7	73,0	0,2	100,0	1 662
Mandoul	5,7	11,8	5,3	77,0	0,2	100,0	14,2	11,6	5,0	68,9	0,3	100,0	1 238
Mayo Kebbi Est	7,7	43,5	4,0	44,5	0,3	100,0	14,5	31,5	4,0	49,8	0,1	100,0	1 302
Mayo Kebbi Ouest	8,2	39,2	5,1	47,2	0,2	100,0	18,1	28,3	5,1	48,3	0,2	100,0	956
Moyen Chari	6,7	11,5	4,9	76,9	0,0	100,0	9,6	11,6	3,4	75,3	0,0	100,0	972
Ouaddaï	10,9	22,9	7,4	58,4	0,4	100,0	12,6	21,1	9,0	56,7	0,7	100,0	912
Salamat	7,7	29,4	9,4	53,5	0,1	100,0	15,0	24,8	10,3	49,6	0,3	100,0	349
Tandjilé	7,3	35,7	3,5	53,3	0,2	100,0	13,4	32,1	2,9	51,5	0,2	100,0	1 073
Wadi Fira	15,5	25,0	7,2	52,3	0,0	100,0	18,1	20,3	5,8	55,6	0,2	100,0	459
N'Djaména	8,6	11,8	2,7	76,1	0,7	100,0	10,4	6,6	2,1	80,0	0,8	100,0	1 627
Barh El Gazal	9,7	17,8	4,3	68,1	0,0	100,0	8,8	16,2	4,2	69,8	1,0	100,0	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	19,4	29,6	6,5	44,5	0,0	100,0	18,1	23,4	3,0	55,3	0,3	100,0	87
Sila	11,6	21,4	5,7	61,0	0,3	100,0	14,7	21,4	7,2	56,4	0,3	100,0	320
Niveau d'instruction													
Aucun	9,3	27,0	5,3	58,2	0,2	100,0	15,0	22,5	5,0	57,1	0,4	100,0	11 060
Primaire	6,0	19,0	4,5	70,3	0,2	100,0	12,1	15,2	4,3	68,2	0,2	100,0	4 020
Secondaire	6,4	14,3	2,9	76,0	0,4	100,0	9,7	11,1	2,6	76,5	0,2	100,0	2 470
Supérieur	11,5	12,0	2,1	74,5	0,0	100,0	19,8	10,6	1,6	68,0	0,0	100,0	169
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	11,7	20,4	4,9	62,9	0,1	100,0	18,2	17,3	5,1	59,2	0,2	100,0	3 374
Second	8,4	26,4	4,5	60,5	0,2	100,0	15,4	23,1	4,3	56,9	0,3	100,0	3 450
Moyen	7,3	26,6	4,5	61,4	0,2	100,0	13,3	21,9	4,0	60,4	0,3	100,0	3 476
Quatrième	6,8	28,4	6,0	58,6	0,2	100,0	12,4	24,0	5,4	57,9	0,3	100,0	3 587
Le plus élevé	6,9	15,0	3,9	73,9	0,3	100,0	9,5	10,1	3,5	76,4	0,4	100,0	3 832
Ensemble	8,2	23,2	4,7	63,6	0,2	100,0	13,6	19,1	4,5	62,4	0,3	100,0	17 719

On note des variations selon les caractéristiques sociodémographiques. La possession d'une maison ou de terres augmente globalement avec l'âge des femmes pour atteindre respectivement 53 % et 55 % parmi celles de 45-49 ans. Cette proportion est aussi plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain (39 % contre 27 % pour une maison et 41 % contre 25 % pour des terres).

Des disparités importantes sont également observées selon les régions : dans le Logone Occidental, 80 % des femmes ne possèdent pas de maison et 81 % ne possèdent pas de terres. À l'opposé, dans le Batha et le Borkou et le Tibesti, près d'une femme sur cinq possède une maison, seule (19 % dans les deux cas) et dans une même proportion (20 % pour le Batha et 19 % pour le Borkou et le Tibesti), les femmes possèdent, seules,

des terres. Dans le Chari Baguirmi, les proportions de femmes qui possèdent une maison ou des terres est aussi relativement élevée (respectivement 58 % et 54 %) mais il s'agit davantage de possession en commun (respectivement 44 % et 35 %). Il faut noter qu'à N'Djaména les proportions de femmes qui possèdent des biens est faible (24 % pour une maison et 20 % pour des terres).

Par ailleurs, la proportion de femmes possédant une maison diminue avec le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique : de 42 % chez les femmes sans niveau d'instruction à 25 % chez celles ayant un niveau d'instruction supérieur. En fonction du niveau de bien-être économique, on ne constate pas d'écart entre les quatre premiers quintiles ; par contre, la proportion de femmes possédant une maison ou des terres est plus faible parmi celles du quintile le plus élevé (26 % contre 41 % dans le second quintile). On note globalement les mêmes variations en ce qui concerne la possession de terres.

17.3.2 Biens possédés par les hommes

Le Tableau 17.4.2 présente la répartition des hommes selon qu'ils possèdent ou non une maison et des terres, par caractéristiques sociodémographiques. Globalement, on constate que les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à posséder une maison ou des terres.

En effet, 56 % des hommes contre 36 % des femmes possèdent une maison. Dans 47 % des cas, l'homme en est propriétaire seul, et dans 9 % des cas, il s'agit d'une propriété commune. La proportion d'hommes possédant une maison augmente avec l'âge, passant de 15 % chez ceux de 15-19 ans à 85 % chez ceux de 45-49 ans. Elle est nettement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (68 % contre 30 %). Selon les régions, les résultats montrent que c'est dans les régions de la Tandjilé (75 %), du Wadi Fira (73 %) et du Chari Baguirmi (76 %) que les proportion d'hommes possédant une maison sont les plus élevées et, à l'opposé, au Moyen Chari (57 %), et surtout à N'Djaména (22 %) qu'elle est la plus faible. En outre, on constate que la possession d'une maison devient moins fréquente à mesure que le niveau d'instruction augmente, variant de 67 % parmi ceux sans niveau d'instruction à 42-44 % parmi les plus instruits. Soulignons enfin que la proportion d'hommes possédant une maison diminue du quintile le plus bas au plus élevé, variant de 70 % à 29 %.

Tout comme la possession d'une maison, la possession de terres est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (57 % contre 38 %). Globalement, les variations observées sont pratiquement les mêmes que celles concernant la possession d'une maison.

Tableau 17.4.2 Possession de biens par les hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par possession de maison ou de terres, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage possédant une maison :						Pourcentage possédant des terres :						
Caractéristique sociodémographique	Seul	Avec quelqu'un d'autre	Seul et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de maison	Manquant	Total	Seul	Avec quelqu'un d'autre	Seul et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de terres	Manquant	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges													
15-19	5,8	8,3	0,7	85,1	0,1	100,0	13,1	7,4	0,8	78,3	0,3	100,0	1 229
20-24	24,7	10,8	1,0	63,5	0,0	100,0	29,2	6,8	1,0	63,0	0,0	100,0	755
25-29	57,2	11,4	1,2	30,1	0,0	100,0	60,2	6,9	1,8	31,0	0,0	100,0	634
30-34	67,1	10,3	1,1	21,5	0,0	100,0	68,0	7,7	1,6	22,6	0,1	100,0	627
35-39	78,6	5,3	1,0	15,1	0,0	100,0	75,2	4,4	2,1	18,4	0,0	100,0	576
40-44	78,8	7,9	1,4	11,9	0,0	100,0	72,9	7,0	1,4	18,7	0,0	100,0	469
45-49	79,0	5,9	0,1	15,0	0,0	100,0	77,6	4,0	0,6	17,8	0,0	100,0	424
Résidence													
N'Djaména	10,9	10,4	1,0	77,6	0,0	100,0	18,3	6,6	0,3	74,8	0,1	100,0	570
Autres villes	23,3	10,8	1,1	64,6	0,2	100,0	31,3	5,1	0,6	62,8	0,2	100,0	847
Ensemble urbain	18,3	10,7	1,1	69,8	0,1	100,0	26,1	5,7	0,5	67,6	0,2	100,0	1 417
Rural	58,9	7,9	0,8	32,3	0,0	100,0	58,4	7,0	1,6	33,0	0,1	100,0	3 298
Région													
Batha	49,1	19,7	2,2	29,0	0,0	100,0	47,8	8,8	2,1	41,3	0,0	100,0	183
Borkou, Tibesti	48,3	0,5	0,5	50,7	0,0	100,0	48,1	0,9	2,1	48,6	0,4	100,0	15
Chari Baguirmi	48,7	24,0	2,9	24,4	0,0	100,0	56,4	16,9	4,0	22,7	0,0	100,0	186
Guéra	42,7	0,4	0,3	56,5	0,0	100,0	48,6	3,1	5,1	43,3	0,0	100,0	264
Hadjer-Lamis	49,9	11,3	0,8	37,9	0,0	100,0	48,5	9,8	0,2	41,5	0,0	100,0	294
Kanem	46,8	5,6	1,5	46,1	0,0	100,0	41,0	4,1	1,0	53,9	0,0	100,0	153
Lac	49,0	0,7	0,6	49,7	0,0	100,0	47,2	0,6	0,6	51,6	0,0	100,0	287
Logone Occidental	44,9	7,3	1,3	46,4	0,0	100,0	55,7	2,0	2,2	40,1	0,0	100,0	345
Logone Oriental	61,4	4,1	0,0	34,5	0,0	100,0	67,2	0,8	0,0	31,9	0,0	100,0	447
Mandoul	58,0	2,9	0,7	38,3	0,0	100,0	59,6	2,9	0,7	36,7	0,0	100,0	375
Mayo Kebbi Est	56,3	6,1	0,0	37,6	0,0	100,0	51,7	5,9	0,9	41,0	0,6	100,0	316
Mayo Kebbi Ouest	44,0	17,7	3,0	35,3	0,0	100,0	48,5	16,1	2,8	32,6	0,0	100,0	223
Moyen Chari	41,1	15,3	0,7	42,9	0,0	100,0	44,3	5,0	0,0	50,6	0,2	100,0	319
Ouaddaï	57,6	0,9	0,0	40,4	1,0	100,0	55,6	4,2	2,1	37,1	1,0	100,0	161
Salamat	69,4	1,7	0,0	28,8	0,0	100,0	62,3	9,3	1,9	26,5	0,0	100,0	90
Tandjilé	53,2	19,9	1,5	25,4	0,0	100,0	55,2	23,6	1,2	19,9	0,0	100,0	248
Wadi Fira	63,8	9,5	0,0	26,7	0,0	100,0	43,2	10,9	0,0	45,9	0,0	100,0	89
N'Djaména	10,9	10,4	1,0	77,6	0,0	100,0	18,3	6,6	0,3	74,8	0,1	100,0	570
Barh El Gazal	40,7	2,5	0,7	56,1	0,0	100,0	37,8	1,7	1,0	59,6	0,0	100,0	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	45,2	21,0	0,9	32,9	0,0	100,0	35,3	14,5	0,0	50,2	0,0	100,0	17
Sila	70,1	0,3	0,0	29,5	0,0	100,0	62,9	1,6	3,1	32,3	0,0	100,0	63
Niveau d'instruction													
Aucun	59,9	6,2	0,9	33,0	0,0	100,0	57,2	5,5	2,0	35,3	0,0	100,0	1 708
Primaire	52,4	8,8	0,9	37,9	0,1	100,0	55,4	7,9	1,5	34,9	0,3	100,0	1 252
Secondaire	29,9	11,0	0,9	58,2	0,0	100,0	35,8	6,5	0,4	57,4	0,0	100,0	1 565
Supérieur	28,1	13,7	1,9	56,2	0,0	100,0	33,7	8,3	1,3	56,8	0,0	100,0	190
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	64,1	5,9	0,1	29,9	0,0	100,0	60,8	5,8	1,7	31,8	0,0	100,0	700
Second	61,6	7,9	1,1	29,4	0,0	100,0	62,5	6,4	1,4	29,7	0,0	100,0	917
Moyen	55,9	7,6	0,7	35,8	0,0	100,0	54,9	7,2	2,0	35,6	0,2	100,0	939
Quatrième	53,7	8,9	1,3	36,2	0,0	100,0	53,7	7,6	1,2	37,4	0,1	100,0	840
Le plus élevé	16,1	11,6	1,1	71,1	0,1	100,0	25,0	6,0	0,5	68,4	0,2	100,0	1 319
Ensemble 15-49	46,7	8,8	0,9	43,6	0,0	100,0	48,7	6,6	1,3	43,4	0,1	100,0	4 715
50-59	82,8	6,0	1,4	9,6	0,2	100,0	76,4	8,5	1,1	13,8	0,2	100,0	533
Ensemble 15-59	50,3	8,5	1,0	40,2	0,1	100,0	51,5	6,8	1,3	40,4	0,1	100,0	5 248

17.4 PARTICIPATION AUX PRISES DE DÉCISION DANS LE MÉNAGE

17.4.1 Participation des femmes dans la prise de décision

La capacité d'une femme de prendre des décisions qui affectent des aspects de sa propre vie constitue un élément essentiel de son pouvoir d'action. Pour évaluer le niveau d'autonomie des femmes actuellement en union, l'EDS-MICS 2014-2015 a inclus des questions concernant leur participation dans la prise de décision au sujet de leurs propres soins de santé, des achats importants pour le ménage et des visites à sa famille ou à ses parents. On considère que les femmes participent dans la prise de décision si elles décident principalement ou si

la décision est prise en commun. On a également demandé aux hommes qui prenaient habituellement les décisions concernant leurs propres soins de santé et les achats importants pour le ménage. Les résultats sont présentés au Tableau 17.5.

Tableau 17.5 Participation dans la prise de décision

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, en fonction de la personne qui prend habituellement les décisions, selon certains types de décisions, Tchad 2014-2015

Décision	Principalement la femme	La femme et l'homme ensemble	Principalement l'homme	Quelqu'un d'autre	Autre	Manquant	Total	Effectif
FEMME								
Soins de santé de la femme	8,9	16,1	73,9	0,6	0,2	0,4	100,0	13 263
Achats importants pour le ménage	21,1	18,7	59,0	0,4	0,3	0,5	100,0	13 263
Visites à la famille ou aux parents de la femme	23,3	23,8	51,8	0,3	0,2	0,5	100,0	13 263
HOMME								
Soins de santé de l'homme	2,8	13,1	83,0	0,6	0,0	0,5	100,0	2 678
Achats importants pour le ménage	6,0	20,0	73,0	0,5	0,0	0,4	100,0	2 678

Quelle que soit la décision, les femmes sont impliquées dans la prise de décision dans moins de 50 % des cas et cela quelle que soit la décision. C'est cependant en ce qui concerne la décision sur leurs propres soins de santé que les femmes disposent de l'autonomie la moins grande, l'homme décidant seul dans 74 % des cas. Dans seulement 25 % des cas, la femme est impliquée dans la prise de cette décision. En ce qui concerne les deux autres types de décision, on constate que le niveau d'autonomie de la femme est un peu plus important. Concernant les achats importants pour le ménage, le mari/partenaire décide aussi dans plus de la moitié des cas (59 %) mais la participation de la femme à ce type de décision est plus importante, celle-ci étant impliquée soit seule (21 %) soit conjointement (19 %) dans 40 % des cas. Quand il s'agit de décider des visites à la famille ou aux parents de la femme, on constate que le rôle du mari/partenaire reste prépondérant puisqu'il décide principalement dans 52 % des cas, la femme n'étant impliquée que dans 47 % des cas.

Les résultats concernant les hommes montrent que leur rôle dans la prise des décisions spécifiques est nettement plus important. Dans 83 % des cas, les hommes ont déclaré qu'ils prenaient seuls les décisions concernant leurs propres soins de santé, la femme n'étant impliquée dans cette prise de décision que dans 16 % des cas. Seulement 3 % des femmes prennent habituellement les décisions concernant les soins de santé de l'homme alors que pour leurs propres soins de santé, on a vu que la décision est prise principalement par le mari/partenaire dans 74 % des cas. De même, la décision concernant les achats importants pour le ménage est aussi du ressort de l'homme puisqu'il décide principalement dans 73 % des cas, la femme n'étant impliquée que dans 26 % des cas.

Ces résultats montrent qu'au Tchad la femme est très dépendante de l'homme ; en particulier elle ne dispose de pratiquement pas d'autonomie de décision en ce qui concerne ses propres soins de santé, ce qui la rend très vulnérable. Les femmes sont victimes de discrimination qui trouve son origine dans des pratiques traditionnelles religieuses qu'elles subissent dès leur plus jeune âge et qui se poursuivent à chaque étape de leur vie.

Le Tableau 17.6.1 présente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, les proportions de femmes de 15-49 ans en union qui prennent habituellement, soit seules, soit avec leur mari ou partenaire, certaines décisions. Globalement, 17 % des femmes ont déclaré participer (seule ou avec leur conjoint) à la prise de décision concernant les trois sujets cités ; à l'opposé, 39 % des femmes n'ont été impliquées dans la prise d'aucune des trois décisions (Graphique 17.1). La proportion de femmes n'étant impliquée dans aucune des trois

Tableau 17.6.1 Participation des femmes dans la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui habituellement prennent certains types de décisions, soit seules, soit ensemble avec leur conjoint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Type de décision: Soins de santé de la femme	Achats importants pour le ménage	Visites à la famille ou aux parents de la femme	Les trois décisions	Aucune des trois décisions	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	15,4	29,9	40,9	10,0	46,3	1 505
20-24	21,4	36,8	46,5	14,7	39,4	2 388
25-29	23,2	37,5	47,6	16,2	39,2	2 951
30-34	27,2	43,1	48,3	19,4	37,4	2 287
35-39	29,9	44,4	47,3	21,3	37,5	1 821
40-44	30,9	45,6	49,4	21,0	33,9	1 277
45-49	30,6	45,4	51,3	22,7	35,8	1 033
Emploi (12 derniers mois)						
N'a pas travaillé	12,0	25,6	39,7	8,2	49,9	6 258
A travaillé et a été rémunérée en argent	40,5	58,4	58,3	28,9	23,1	5 076
A travaillé mais n'a pas été rémunérée en argent	26,0	37,3	42,3	17,5	43,2	1 876
Manquant	21,6	30,1	35,5	14,7	51,5	53
Nombre d'enfants vivants						
0	16,8	30,4	43,2	10,7	45,0	879
1-2	22,6	37,8	45,5	15,3	40,5	3 616
3-4	24,7	40,4	48,6	17,7	36,9	3 522
5+	28,0	42,5	48,1	19,9	37,7	5 246
Résidence						
N'Djaména	28,2	44,6	47,7	18,3	35,3	944
Autres villes	25,4	39,4	49,2	18,3	39,3	1 678
Ensemble urbain	26,4	41,2	48,7	18,3	37,9	2 622
Rural	24,5	39,5	46,8	17,2	38,9	10 640
Région						
Batha	9,7	36,6	25,5	6,3	51,7	519
Borkou, Tibesti	23,3	33,3	37,9	18,2	54,8	60
Chari Baguirmi	13,1	22,8	41,3	7,9	49,4	656
Guéra	21,7	35,9	49,1	12,4	39,8	807
Hadjer-Lamis	11,7	21,4	39,5	8,8	51,9	944
Kanem	8,9	31,8	29,8	5,6	49,2	522
Lac	13,0	25,0	26,5	7,0	55,4	716
Logone Occidental	37,7	54,9	63,9	28,7	22,2	801
Logone Oriental	35,6	53,6	63,9	26,8	22,6	1 247
Mandoul	35,0	54,6	60,1	24,5	23,9	973
Mayo Kebbi Est	22,3	33,6	40,2	13,3	43,5	1 055
Mayo Kebbi Ouest	24,5	39,0	45,7	17,5	39,0	690
Moyen Chari	33,2	55,0	55,7	21,9	26,2	683
Ouaddaï	26,3	31,5	41,6	17,4	49,1	703
Salamat	23,9	43,0	45,1	18,6	43,9	296
Tandjilé	30,7	42,7	57,6	23,3	30,5	801
Wadi Fira	45,5	50,0	55,8	40,2	38,2	352
N'Djaména	28,2	44,6	47,7	18,3	35,3	944
Barh El Gazal	12,7	31,0	30,3	9,4	51,8	178
Ennedi Est, Ennedi Ouest	27,5	42,1	40,7	22,4	48,1	62
Sila	17,4	30,5	36,1	13,4	54,3	255
Niveau d'instruction						
Aucun	21,6	35,6	43,2	15,0	43,7	9 069
Primaire	32,1	48,7	55,2	22,8	28,4	2 881
Secondaire	31,2	49,0	56,0	21,7	28,1	1 226
Supérieur	40,9	61,6	77,2	32,7	11,5	87
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	26,8	41,6	48,2	18,8	37,0	2 501
Second	26,3	40,4	48,8	17,7	37,4	2 804
Moyen	25,5	38,3	47,6	18,9	40,2	2 742
Quatrième	20,4	37,3	43,3	14,6	41,6	2 845
Le plus élevé	26,0	42,2	48,3	17,5	36,9	2 370
Ensemble	24,9	39,8	47,2	17,4	38,7	13 263

décisions diminue fortement avec l'augmentation en âge et le nombre d'enfants vivants. En fonction du niveau d'instruction, on remarque une relation positive entre la participation des femmes à la prise des trois décisions et le niveau d'étude atteint. En effet, la proportion de femmes ayant participé aux trois décisions varie de 15 % parmi celles sans niveau d'instruction à 33 % parmi celles ayant le niveau d'étude supérieur. Par rapport à l'emploi, on constate que ce sont les femmes qui n'ont pas travaillé qui ont été les moins fréquemment impliquées dans la prise des trois décisions (8 % contre 29 % quand les femmes ont travaillé et ont été rémunérées en argent). Les résultats selon la région montrent que c'est dans le Wadi Fira que la proportion de femmes qui ont participé à la prise des trois décisions est la plus élevée (40 %). À l'opposé, dans le Batha et le Kanem, cette proportion est de seulement 6 %.

Graphique 17.1 **Nombre de décisions auxquelles ont participé les femmes actuellement en union**

Pourcentage de femmes

Nombre de décisions	0	1	2	3
Pourcentage de femmes	39	28	16	17

Nombre de décisions

EDS-MICS 2014-2015

Les résultats selon le type de décision montrent que les femmes participent plus fréquemment à la décision quand il s'agit des visites à la famille (47 %) qu'à celle qui concerne les achats importants pour le ménage (40 %) et surtout qu'à celle regardant leurs propres soins de santé (25 %). Quel que soit le type de décision, les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont pratiquement les mêmes: l'implication des femmes augmente avec l'âge et le niveau d'instruction. De même, le fait de travailler et d'être rémunérée en argent est lié à une plus grande implication des femmes dans la prise de décision.

17.4.2 Participation des hommes dans la prise de décision

Le Tableau 17.6.2 présente les résultats concernant la participation des hommes dans la prise des deux décisions qui ont été retenues dans l'enquête, à savoir les soins de santé de l'homme et les achats importants pour le ménage. Il ressort des résultats que les hommes sont davantage impliqués dans la prise de décisions que les femmes. En effet, quelle que soit la décision, plus de neuf hommes en union de 15-49 ans sur dix (91 %) ont été impliqués, seuls ou conjointement, dans la prise des deux décisions. Par rapport aux femmes, le rôle de l'homme est prépondérant : 93 % contre 40 % des femmes ont participé, soit seuls soit ensemble avec leur épouse/partenaire à la prise de décision concernant les achats pour le ménage. En outre, dans la quasi-totalité des cas, les hommes décident seuls ou de manière conjointe pour leurs propres soins de santé contre seulement 25 % pour les femmes.

Tableau 17.6.2 Participation des hommes dans la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui, habituellement, prennent certains types de décisions, soit seuls, soit ensemble avec leur épouse/partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Type de décision				
	Soins de santé de l'homme	Achats importants pour le ménage	Les deux décisions	Aucune des deux décisions	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-19	(91,3)	(88,5)	(86,7)	(6,9)	40
20-24	94,1	92,4	89,4	2,8	218
25-29	96,7	93,5	91,8	1,5	464
30-34	96,7	93,3	92,2	2,1	564
35-39	96,0	94,1	91,8	1,7	547
40-44	97,0	93,6	92,6	2,0	445
45-49	95,4	90,8	89,3	3,1	401
Emploi (12 derniers mois)					
N'a pas travaillé	(84,2)	(85,4)	(80,3)	(10,7)	28
A travaillé et a été rémunéré en argent	95,4	92,5	90,2	2,4	1 542
A travaillé mais n'a pas été rémunéré en argent	97,8	94,3	93,5	1,3	1 098
Manquant	*	*	*	*	10
Nombre d'enfants vivants					
0	94,7	92,8	90,4	2,9	168
1-2	95,5	92,3	90,0	2,2	636
3-4	96,7	93,7	92,1	1,6	629
5+	96,3	93,2	91,8	2,3	1 246
Résidence					
N'Djaména	90,7	83,3	78,9	4,9	241
Autres villes	96,7	93,4	91,8	1,6	337
Ensemble urbain	94,2	89,2	86,4	3,0	579
Rural	96,7	94,1	92,7	1,9	2 099
Région					
Batha	98,6	95,5	95,5	1,4	118
Borkou, Tibesti	96,2	96,4	94,6	1,9	8
Chari Baguirmi	96,5	97,6	95,4	1,4	127
Guéra	98,4	97,5	97,5	1,6	129
Hadjer-Lamis	98,9	86,2	85,1	0,0	173
Kanem	98,4	92,0	92,0	1,6	77
Lac	96,4	87,2	84,9	1,2	146
Logone Occidental	97,5	98,1	97,5	1,9	182
Logone Oriental	98,2	97,4	96,1	0,5	304
Mandoul	91,0	94,2	89,5	4,3	203
Mayo Kebbi Est	97,7	96,4	96,4	2,3	191
Mayo Kebbi Ouest	92,4	87,0	85,9	6,5	137
Moyen Chari	90,4	91,1	84,9	3,5	167
Ouaddaï	98,7	98,2	98,2	1,3	109
Salamat	99,5	95,6	95,1	0,0	64
Tandjilé	100,0	94,8	94,8	0,0	158
Wadi Fira	96,5	91,1	91,1	3,5	59
N'Djaména	90,7	83,3	78,9	4,9	241
Barh El Gazal	99,1	92,1	91,8	0,6	30
Ennedi Est, Ennedi Ouest	99,2	98,3	98,3	0,8	7
Sila	97,1	96,2	96,2	2,9	46
Niveau d'instruction					
Aucun	97,9	93,2	92,3	1,2	1 172
Primaire	94,7	94,3	91,3	2,3	760
Secondaire	94,5	92,6	90,6	3,5	636
Supérieur	96,4	85,3	85,3	3,6	110
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	95,3	93,5	91,4	2,7	467
Second	97,3	94,8	93,8	1,6	636
Moyen	96,7	93,3	92,1	2,0	552
Quatrième	97,9	94,9	94,0	1,2	500
Le plus élevé	93,1	88,6	85,1	3,4	525
Ensemble 15-49	96,1	93,1	91,4	2,2	2 678
50-59	93,2	90,6	89,9	6,2	512
Ensemble 15-59	95,6	92,7	91,1	2,8	3 190

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

17.5 OPINION SUR LA VIOLENCE CONJUGALE

Pour évaluer le degré de tolérance vis-à-vis de la violence conjugale, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient qu'il était justifié que, pour certaines raisons citées, un homme batte sa femme/partenaire. Les résultats pour toutes les femmes de 15-49 ans sont présentés au Tableau 17.7.1.

Près de trois femmes sur quatre (74 %) pensent que pour au moins une des raisons citées (brûler la nourriture, argumenter avec son mari/partenaire, sortir sans avertir le mari/partenaire, négliger les enfants, refuser d'avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire), il est justifié qu'un homme batte sa femme. Bien qu'élevée dans tous les groupes d'âges, cette opinion semble un peu plus répandue parmi les femmes du groupe d'âges 20-34 ans que chez les autres (76 % contre 69 % à 15-19 ans et 71 % à 45-49 ans). On note, parmi les femmes en union, une proportion élevée de femmes qui approuvent cette opinion (76 % contre 71 % parmi celles en rupture d'union et 64 % parmi les célibataires). De même, et contre toute attente, cette proportion est particulièrement élevée parmi les femmes qui ont travaillé et qui ont été rémunérées en argent (80 %). En milieu rural comme en milieu urbain, la proportion de femmes qui justifient ce comportement de l'homme dans certaines circonstances est la même (74 %) ; elle est cependant plus faible à N'Djaména (70 %) que dans les Autres villes (76 %). Par niveau d'instruction, on constate que l'opinion selon laquelle la violence conjugale peut être justifiée est moins répandue parmi les femmes ayant atteint le niveau supérieur que parmi les autres (60 % contre 80 % parmi celles ayant le niveau primaire). Les résultats selon le niveau de bien-être économique ne font pas apparaître de variations importantes.

Les résultats selon les régions montrent que c'est dans la Tandjilé que la proportion de femmes qui pensent qu'il justifié qu'un homme batte son épouse/partenaire pour, au moins, une des raisons citées, est la plus élevée (90 %). À l'opposé, c'est dans les régions de Wadi Fira et de l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest que cette proportion est la plus faible (47 % dans les deux cas).

Les résultats selon les différentes raisons citées montrent que c'est dans les cas où la femme sort sans en informer son conjoint et dans le cas où elle néglige les enfants que la proportion de femmes qui pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme est la plus élevée (respectivement 59 % et 60 %) et cela, en particulier, dans la région de la Tandjilé (respectivement 83 % et 80 %). Dans 50 % des cas, les femmes approuvent ce comportement du mari/partenaire quand la femme argumente avec lui. En ce qui concerne les deux autres raisons, les proportions de femmes qui considèrent qu'un tel comportement de la part du mari/partenaire est justifié sont aussi relativement élevées : 49 % quand la femme brûle la nourriture et 41 % quand la femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint. Par ailleurs, on note que la proportion de femmes qui pensent qu'il est justifié qu'un mari/partenaire batte sa femme quand elle brûle la nourriture varie de façon importante selon les régions, passant d'un minimum de 8 % dans le Wadi Fira à un maximum de 72 % dans la Tandjilé. De même, la proportion de femmes qui pensent qu'il est justifié qu'un mari/partenaire batte sa femme quand elle lui refuse des rapports sexuels varie respectivement de 12 % à 59 %. Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que quelle que soit la raison, c'est parmi les femmes ayant un niveau primaire que le pourcentage de celles qui justifient un comportement violent de la part de leur conjoint est le plus élevé et c'est parmi celles qui ont un niveau supérieur qu'il est le plus faible; par exemple, 56 % des femmes ayant un niveau primaire pensent qu'il est justifié que le conjoint recoure à la violence quand son épouse/partenaire brûle la nourriture contre 24 % parmi les femmes ayant un niveau supérieur.

Tableau 17.7.1 Opinion des femmes concernant le fait qu'un mari batte sa femme

Pourcentage de toutes les femmes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié que, pour certaines raisons, un mari batte sa femme/partenaire, par raison particulière et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire quand elle :						
Caractéristique sociodémographique	Brûle la nourriture	Argumente avec lui	Sort sans le lui dire	Néglige les enfants	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Pourcentage d'accord avec, au moins, une des raisons citées	Effectif
Groupe d'âges							
15-19	44,7	44,5	52,7	54,2	33,7	68,8	3 934
20-24	51,5	52,1	60,6	62,6	41,6	76,5	3 059
25-29	51,3	51,2	62,8	62,5	42,8	76,1	3 250
30-34	49,6	53,0	61,7	62,6	44,1	76,1	2 566
35-39	47,8	50,5	59,8	59,8	42,1	73,8	2 060
40-44	47,2	50,7	58,0	58,4	40,8	72,3	1 504
45-49	47,1	48,6	59,1	58,6	44,0	70,7	1 347
Emploi (12 derniers mois)							
N'a pas travaillé	42,3	45,1	53,8	54,2	37,0	70,0	8 671
A travaillé et a été rémunérée en argent	56,7	56,6	65,5	67,0	45,7	79,6	6 557
A travaillé mais n'a pas été rémunérée en argent	49,4	48,8	60,6	60,7	40,1	70,7	2 405
Manquant	33,8	33,2	38,2	40,6	30,7	48,4	87
Nombre d'enfants vivants							
0	42,7	42,3	50,1	51,9	31,2	66,5	3 790
1-2	51,7	52,7	62,7	63,2	44,3	76,7	4 229
3-4	50,2	51,8	60,9	61,7	40,8	74,8	3 919
5+	48,9	51,3	60,9	61,1	43,9	75,0	5 781
État matrimonial							
Célibataire	40,9	39,5	46,3	49,6	26,5	63,7	2 940
En union	50,5	52,1	62,1	62,1	43,7	76,0	13 263
En rupture d'union	45,9	49,3	56,9	58,8	40,8	71,0	1 517
Résidence							
N'Djaména	38,5	44,3	49,4	54,7	30,3	70,4	1 627
Autres villes	50,6	51,0	60,5	61,3	36,6	75,9	2 581
Ensemble urbain	45,9	48,4	56,2	58,8	34,2	73,8	4 209
Rural	49,4	50,2	59,9	60,1	42,6	73,5	13 510
Région							
Batha	39,6	45,7	49,9	51,6	36,7	68,9	691
Borkou, Tibesti	15,4	31,1	42,3	45,1	15,1	62,0	84
Chari Baguirmi	57,2	54,9	74,7	73,0	51,7	84,3	750
Guéra	31,8	32,4	38,1	42,9	23,9	53,2	1 003
Hadjer-Lamis	49,6	49,4	62,9	63,4	52,3	77,5	1 183
Kanem	25,9	31,9	28,8	33,5	24,4	48,9	689
Lac	31,6	31,3	36,4	39,8	35,7	59,1	978
Logone Occidental	59,8	68,3	70,7	68,6	51,6	82,7	1 151
Logone Oriental	59,7	59,0	71,7	68,8	47,2	84,4	1 662
Mandoul	57,8	64,6	73,6	70,9	44,9	85,0	1 238
Mayo Kebbi Est	59,7	49,9	63,9	66,1	46,9	78,3	1 302
Mayo Kebbi Ouest	61,3	57,3	72,1	72,4	44,1	82,9	956
Moyen Chari	50,4	50,4	60,1	60,9	29,7	77,4	972
Ouaddaï	41,9	43,3	47,9	53,2	37,0	62,8	912
Salamat	45,9	45,9	51,3	51,7	39,5	61,7	349
Tandjilé	71,8	65,8	83,0	80,3	58,9	90,0	1 073
Wadi Fira	7,7	25,1	35,2	31,1	11,9	47,4	459
N'Djaména	38,5	44,3	49,4	54,7	30,3	70,4	1 627
Barh El Gazal	43,7	46,5	50,8	45,7	39,2	65,2	233
Ennedi Est, Ennedi Ouest	16,4	23,6	29,0	33,5	12,7	46,5	87
Sila	48,3	48,9	60,9	59,7	47,6	69,7	320
Niveau d'instruction							
Aucun	45,4	47,6	56,3	56,7	41,5	70,9	11 060
Primaire	56,2	55,1	66,5	66,3	43,2	79,5	4 020
Secondaire	51,9	51,8	60,3	64,0	33,6	76,7	2 470
Supérieur	24,4	38,8	37,1	43,1	21,8	60,1	169
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	52,5	52,9	62,0	62,7	44,3	74,6	3 374
Second	50,3	50,9	62,4	61,2	42,7	74,3	3 450
Moyen	48,9	49,8	58,8	59,3	41,0	72,8	3 476
Quatrième	46,8	47,6	56,2	57,0	43,1	72,0	3 587
Le plus élevé	44,8	48,2	56,2	58,8	32,8	74,1	3 832
Ensemble	48,6	49,8	59,0	59,7	40,6	73,5	17 719

Le Tableau 17.7.2 présente les résultats concernant l'opinion des hommes sur ce même sujet. Dans une proportion plus faible que les femmes (51 % contre 74 %), les hommes considèrent que, pour au moins une des cinq raisons citées, il est justifié qu'un homme batte son épouse/partenaire. Globalement, la proportion d'hommes pour qui la violence conjugale peut être justifiée diminue avec l'âge, de 54 % parmi ceux de 15-19 ans à 44 % parmi ceux de 40-44 ans. Cette opinion est plus répandue parmi les hommes du milieu rural que du milieu urbain (52 % contre 48 %). Cependant, il faut souligner qu'à N'Djaména, 54 % des hommes contre 44 % dans les Autres villes justifient le recours à la violence conjugale pour au moins une des raisons citées. On note un écart important entre les hommes ayant un niveau supérieur parmi lesquels 37 % justifient le recours à la violence conjugale et ceux ayant un niveau primaire chez qui cette proportion est de 53 %. Les variations selon le niveau de bien-être économique sont assez irrégulières et ne montrent pas de tendance. Dans les régions, on remarque, comme chez les femmes, une proportion élevée d'homme qui pensent qu'il est justifié de battre son épouse/partenaire dans la Tandjilé (81 %), en particulier quand elle néglige les enfants (72 %). C'est dans le Ouaddaï que cette proportion est la plus faible (23 %).

Tout comme chez les femmes, négliger les enfants est la raison qui a été la plus fréquemment citée par les hommes pour justifier le recours à la violence conjugale (37 %), puis le fait de sortir sans avertir le mari/partenaire (28 %). Globalement, on peut parler de convergence d'opinion entre les hommes et les femmes en ce qui concerne les raisons qui justifient le recours à la violence contre les femmes.

Tableau 17.7.2 Opinion des hommes concernant le fait qu'un mari batte sa femme

Pourcentage de tous les hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié que, pour certaines raisons, un mari batte sa femme/partenaire, par raison particulière et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire quand elle : Brûle la nourriture	Argumente avec lui	Sort sans le lui dire	Néglige les enfants	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Pourcentage d'accord avec, au moins, une des raisons citées	Effectif
Groupe d'âges							
15-19	29,9	24,9	29,8	38,7	25,4	53,5	1 229
20-24	28,3	23,6	30,3	38,0	26,7	52,8	755
25-29	29,7	23,3	29,6	38,5	23,4	53,4	634
30-34	27,5	18,3	26,7	36,1	22,4	47,7	627
35-39	26,2	22,7	26,1	37,7	22,8	49,1	576
40-44	21,5	18,1	25,0	31,1	20,5	43,6	469
45-49	23,6	20,7	25,8	35,0	21,1	47,2	424
Emploi (12 derniers mois)							
N'a pas travaillé	24,3	26,5	30,3	37,7	22,9	51,8	588
A travaillé et a été rémunéré en argent	25,6	20,1	26,9	39,6	23,7	51,9	2 406
A travaillé mais n'a pas été rémunéré en argent	31,5	23,9	29,1	33,2	24,2	48,2	1 692
Nombre d'enfants vivants							
0	29,4	24,5	29,7	38,4	25,8	53,9	2 085
1-2	27,5	20,6	29,7	38,3	23,6	50,9	718
3-4	25,4	19,1	24,7	35,4	21,0	46,8	644
5+	25,3	21,1	26,6	34,8	21,7	46,6	1 268
État matrimonial							
Célibataire	28,8	23,8	29,8	38,8	25,2	53,1	1 915
En union	26,0	21,0	26,7	35,6	22,3	48,4	2 678
En rupture d'union	38,7	26,8	35,2	39,2	32,6	55,3	122
Résidence							
N'Djaména	21,3	23,1	27,5	37,6	20,5	54,0	570
Autres villes	21,8	17,6	25,5	32,6	16,6	43,9	847
Ensemble urbain	21,6	19,8	26,3	34,6	18,2	47,9	1 417
Rural	30,0	23,3	28,9	38,0	26,1	51,6	3 298
Région							
Batha	44,6	43,3	46,3	65,6	37,2	73,6	183
Borkou, Tibesti	15,5	22,5	26,4	26,1	31,9	46,1	15
Chari Baguirmi	30,7	20,9	36,3	32,4	35,2	56,8	186
Guéra	16,2	24,2	14,5	20,4	11,8	38,7	264
Hadjer-Lamis	37,5	20,7	35,5	53,5	32,2	68,0	294
Kanem	29,0	34,6	33,3	43,9	23,4	54,5	153
Lac	18,9	21,1	21,9	29,4	14,7	41,4	287
Logone Occidental	14,1	17,0	21,0	28,1	16,4	40,1	345
Logone Oriental	20,1	8,9	16,3	22,6	18,4	33,7	447
Mandoul	20,2	11,7	20,6	37,0	20,5	43,1	375
Mayo Kebbi Est	39,4	29,8	41,0	39,5	28,3	58,2	316
Mayo Kebbi Ouest	47,6	25,7	31,9	57,6	38,8	69,9	223
Moyen Chari	24,1	10,4	30,3	35,2	18,5	45,5	319
Ouaddaï	6,1	8,7	10,4	8,0	7,5	23,2	161
Salamat	12,1	21,5	19,9	14,6	12,6	40,5	90
Tandjilé	69,3	44,7	49,3	71,5	45,2	80,6	248
Wadi Fira	10,3	28,6	21,8	16,6	22,6	31,6	89
N'Djaména	21,3	23,1	27,5	37,6	20,5	54,0	570
Barh El Gazal	60,2	63,6	65,2	75,1	57,5	79,5	70
Ennedi Est, Ennedi Ouest	16,1	24,6	23,0	25,6	23,9	37,3	17
Sila	20,6	22,0	19,6	9,7	14,5	38,2	63
Niveau d'instruction							
Aucun	24,7	24,6	28,6	34,6	24,6	50,2	1 708
Primaire	31,9	22,8	30,7	40,5	25,0	53,0	1 252
Secondaire	28,8	20,8	26,9	37,9	23,5	50,6	1 565
Supérieur	12,4	10,1	17,7	27,6	9,3	36,6	190
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	31,5	20,8	29,0	37,1	25,9	49,6	700
Second	29,3	22,3	31,0	36,9	27,8	52,5	917
Moyen	29,2	23,6	27,6	37,7	23,6	49,2	939
Quatrième	30,3	26,9	28,9	40,3	27,0	53,9	840
Le plus élevé	21,0	19,1	25,7	34,4	17,9	48,5	1 319
Ensemble 15-49	27,5	22,3	28,2	37,0	23,7	50,5	4 715
50-59	24,4	19,1	21,9	29,9	19,2	40,0	533
Ensemble 15-59[1]	27,2	21,9	27,5	36,3	23,3	49,4	5 248

[1] Y compris 29 cas pour lesquels l'information sur la situation de l'emploi est manquante.

17.6 INDICATEURS DU POUVOIR D’ACTION DES FEMMES

Le Tableau 17.8 présente le croisement des deux indicateurs de mesure du pouvoir d’action des femmes, à savoir le nombre de décisions auxquelles la femme a participé et le nombre de raisons pour lesquelles elle considère qu’il est justifié qu’un mari batte sa femme. Le premier indicateur reflète le degré de pouvoir décisionnel exercé par la femme dans son environnement proche et dans des domaines qui affectent sa propre vie. Plus le nombre de décisions auxquelles la femme est impliquée est élevé, ici entre 0 et 3, plus on considère que son niveau d’autonomie est élevé. Le deuxième indicateur mesure le degré d’approbation des femmes concernant certaines raisons qui justifient qu’un homme batte sa femme. Les valeurs de cette échelle sont comprises entre 0 et 5 : on considère qu’un score élevé qui indique un niveau d’acceptation élevé de la violence conjugale est associé à un pouvoir d’action plus faible.

Tableau 17.8 Indicateurs du pouvoir d’action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui participent à toutes les prises de décision et pourcentage de femmes qui ne sont d’accord avec aucune des raisons justifiant qu’un mari batte sa femme/partenaire, selon les indicateurs du pouvoir d’action des femmes, Tchad 2014-2015

Indicateur du pouvoir d’action	Pourcentage de femmes participant à la prise de toutes les décisions	Pourcentage de femmes qui ne sont d’accord avec aucune des raisons justifiant qu’un mari batte sa femme	Effectif de femmes
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé[1]			
0	na	22,4	5 136
1-2	na	24,4	5 813
3	na	26,4	2 314
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu’un mari batte sa femme[2]			
0	19,2	na	3 180
1-2	15,9	na	2 752
3-4	18,4	na	3 326
5	16,3	na	4 004

na = Non applicable
[1] Se reporter au Tableau 17.5 pour la liste des décisions.
[2] Se reporter au Tableau 17.7.1 pour la liste des raisons.

Bien que les écarts soient assez faibles, les résultats montrent globalement que le pourcentage de femmes qui ne justifient dans aucun cas le recours à la violence conjugale augmente avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé : en effet, de 22 % quand la femme n’a été impliquée dans la prise d’aucune décision, la proportion passe à 24 % parmi celles qui ont participé à la prise de 1-2 décisions et à 26 % quand le nombre de décisions est de 3. Les résultats concernant le croisement de la participation à toutes les décisions et le nombre de raisons justifiant qu’un homme batte sa femme/partenaire ne font pas apparaitre de relation très nette, les variations étant assez irrégulières et les écarts peu importants. Cependant, on constate que la proportion de femmes qui ont participé à la prise de toutes les décisions passe de 19 % chez celles pour qui aucune raison ne peut justifier qu’un homme batte son épouse à 16 % chez celles qui approuvent ce comportement pour les cinq raisons.

17.6.1 Indicateurs du pouvoir d’action des femmes et utilisation actuelle de la contraception

Le Tableau 17.9 présente la répartition des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, par méthode contraceptive actuellement utilisée et selon les deux indicateurs du pouvoir d’action des femmes. Il s’agit du nombre de décisions auxquelles la femme a participé et du nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu’un mari batte sa femme. L’analyse de ce tableau révèle que la proportion de femmes qui utilisent une méthode

contraceptive augmente très fortement avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé. En effet, cette proportion passe de 3 % quand la femme n'a participé à aucune décision à 6 % quand elle a participé à 1-2 décisions pour atteindre 10 % quand la femme a participé aux trois décisions. On observe les mêmes variations en ce qui concerne les méthodes modernes : l'utilisation d'une méthode de contraception moderne varie d'un minimum de 3 % quand la femme n'a participé à aucune décision à un maximum de 9 % quand elle a participé à toutes les trois décisions. Par contre, contrairement à ce qui est attendu, c'est-à-dire que le pourcentage de femmes utilisant une méthode contraceptive diminue avec le nombre de raisons justifiant le recours à la violence conjugale, on constate ici la tendance inverse, la prévalence contraceptive passant de 4 % quand les femmes ne justifient la violence pour aucune raison à 7 % quand elles la justifient pour les cinq raisons.

Tableau 17.9 Utilisation actuelle de la contraception selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union par méthode contraceptive actuellement utilisée selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Tchad 2014-2015

			Méthodes modernes						
Indicateur du pouvoir d'action des femmes	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Stérilisation féminine	Méthodes modernes temporaires féminines[1]	Condom masculin	Une méthode traditionnelle	N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé[2]									
0	3,0	2,8	0,1	2,5	0,2	0,2	97,0	100,0	5 136
1-2	6,3	5,4	0,4	4,7	0,4	0,8	93,7	100,0	5 813
3	10,1	9,1	0,1	8,9	0,1	1,0	89,9	100,0	2 314
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme[3]									
0	4,0	3,5	0,1	3,3	0,2	0,5	96,0	100,0	3 180
1-2	5,5	5,1	0,5	4,2	0,3	0,4	94,5	100,0	2 752
3-4	5,7	4,9	0,1	4,4	0,4	0,8	94,3	100,0	3 326
5	7,0	6,3	0,2	6,0	0,2	0,7	93,0	100,0	4 004
Ensemble	5,7	5,0	0,2	4,6	0,3	0,6	94,3	100,0	13 263

Note : Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace a été prise en compte dans ce tableau.
[1] Pilule, DIU, injectables, implants, condom féminin, diaphragme, Mousse/gelée et Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).
[2] Se reporter au Tableau 17.5 pour la liste des décisions.
[3] Se reporter au Tableau 17.7.1 pour la liste des raisons.

17.6.2 Indicateurs du pouvoir d'action des femmes, nombre idéal d'enfants et besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Le Tableau 17.10 présente le nombre idéal d'enfants pour les femmes de 15-49 ans en union et le pourcentage de femmes ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, selon les indicateurs du pouvoir d'action des femmes. On ne constate, ni de variation régulière, ni d'association entre le nombre idéal moyen d'enfants et le pourcentage de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale et les deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

Tableau 17.10 Nombre idéal d'enfant et besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Nombre idéal moyen d'enfant des femmes de 15-49 ans et pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Tchad 2014-2015

Indicateurs du pouvoir d'action	Nombre idéal moyen d'enfants[1]	Effectif de femmes	Pourcentage de femmes actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale[2]			Effectif de femmes
			Pour espacer	Pour limiter	Total	
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé[3]						
0	8,7	3 855	19,4	3,2	22,6	5 136
1-2	8,6	4 445	19,0	3,9	22,9	5 813
3	8,4	1 827	18,9	5,0	23,9	2 314
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme[4]						
0	8,1	3 497	17,6	3,1	20,7	3 180
1-2	7,9	2 784	19,3	3,8	23,1	2 752
3-4	8,1	3 335	17,8	4,1	21,8	3 326
5	8,4	4 005	21,3	4,2	25,5	4 004
Ensemble	8,2	13 621	19,1	3,8	22,9	13 263

[1] Sont exclues dans le calcul de la moyenne les femmes qui ont donné des réponses non numériques.
[2] Se reporter au Tableau 7.12.1 pour la définition des besoins non satisfaits en matière de planification familiale.
[3] Limité aux seules femmes actuellement en union. Se reporter au Tableau 17.5 pour la liste des décisions.
[4] Se reporter au Tableau 17.7.1 pour la liste des raisons.

17.6.3 Indicateurs du pouvoir d'action des femmes et soins de santé maternelle

Le Tableau 17.11 présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans, ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, qui ont reçu des soins prénatals et postnatals par un prestataire de santé formé et dont l'accouchement a été assisté par du personnel de santé formé, pour la naissance la plus récente, selon les deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

Tableau 17.11 Soins de santé maternelle selon les indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins prénatals et postnatals par un prestataire de santé formé et dont l'accouchement a été assisté par du personnel de santé formé, pour la naissance la plus récente, selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Tchad 2014-2015

Indicateur du pouvoir d'action	Pourcentage ayant bénéficié de soins prénatals par un prestataire formé[1]	Accouchement assisté par un prestataire formé[1]	Pourcentage ayant bénéficié de soins postnatals, dans les deux jours suivant l'accouchement[2]	Effectif de femmes ayant eu un enfant au cours des cinq dernières années
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé[3]				
0	57,3	22.4	11,3	4 003
1-2	65,7	25.5	17,3	4 476
3	70,1	28.8	18,5	1 751
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme[4]				
0	57,2	23.1	12,2	2 598
1-2	63,6	27.5	15,5	2 334
3-4	66,4	27.7	17,7	2 832
5	66,7	26.2	17,0	3 376
Ensemble	63,7	26.1	15,7	11 140

[1] Sont considérés ici comme prestataires formés, les médecins, les infirmières/sages-femmes, et les matrones/ agents de l'hôpital /centre de santé.[2] Y compris les femmes qui ont bénéficié de soins prénatals de la part d'un médecin, infirmière, sage-femme, agent de santé communautaire ou accoucheuse traditionnelle dans les deux jours suivant l'accouchement. Y compris les femmes qui ont accouché en établissement de santé et celles qui n'ont pas accouché en établissement de santé.
[3] Limité aux seules femmes actuellement en union. Se reporter au Tableau 17.5 pour la liste des décisions.
[4] Se reporter au Tableau 17.7.1 pour la liste des raisons.

On s'attend à ce que les femmes qui disposent d'un pouvoir d'action reçoivent, plus que les autres, des soins prénatals et postnatals ainsi qu'une assistance à l'accouchement par un prestataire formé. On constate que ces indicateurs de santé maternelle varient positivement avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé. Par contre, ces indicateurs de santé maternelle varient de manière négative avec le second indicateur. En effet, le pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals par un prestataire de santé formé augmente avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé : de 57 % parmi celles n'ayant participé à aucune décision, il passe à 66 % chez celles qui ont participé à 1-2 décisions puis à 70 % parmi celles qui ont participé à toutes les décisions. Cette tendance est la même chez les femmes ayant reçu des soins postnatals par un prestataire de santé, la proportion passant de 11 % parmi les femmes n'ayant participé à aucune décision à 19 % parmi celles ayant participé aux trois décisions. On observe également une relation positive entre ces deux indicateurs et l'assistance à l'accouchement. Par contre, contrairement à ce qui est attendu, le pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals augmente avec le nombre de raisons justifiant le recours à la violence contre les femmes. Il en est de même pour l'assistance à l'accouchement et les soins postnatals.

EXCISION

18

Boyalngar Mbatina

Principais résultats

- La connaissance de l'excision est très répandue puisque quatre femmes sur cinq (81 %) ont déclaré avoir déjà entendu parler de cette pratique.
- Près de deux femmes de 15-49 ans sur cinq (38 %) ont déclaré avoir été excisées. Dans 43 % des cas, l'excision a consisté à enlever des chairs, dans 39 % des cas, seule une entaille a été pratiquée, et dans 9 % des cas des femmes ont subi la forme la plus extrême, l'infibulation.
- Dans la majorité des cas, c'est entre 5 et 14 ans que l'excision est pratiquée. Parmi les filles de 0-14 ans, 10 % sont déjà excisées.
- Dans la quasi-totalité des cas, les femmes de 15-49 ans et les filles de 0-14 ans ont été excisées par un praticien traditionnel, essentiellement une exciseuse traditionnelle (93 % dans les deux cas).
- Environ la moitié des femmes (51 %) pensent que l'excision n'est pas une exigence religieuse et 45 % pensent que cette pratique ne devrait pas continuer.

L'excision est un rituel séculaire dans certaines populations qui est, de nos jours, essentiellement pratiqué en Afrique et cela malgré la mise en place de mesures répressives. Si, à l'heure actuelle, on situe avec certitude son origine géographique et historique—l'excision serait apparue en Egypte il y a près de 3 000 ans—il est difficile d'en comprendre les motivations tant elles sont diverses. Celles-ci vont de la préservation de la virginité à certaines croyances, y compris religieuses. L'excision est pratiquée aussi bien par les musulmans, les chrétiens que par les animistes.

Bien que les types d'excision varient en fonction des régions et de l'appartenance ethnique, on recense généralement trois formes d'excision : l'ablation du clitoris (clitoridectomie), l'ablation du clitoris et d'une partie des lèvres (excision) et l'ablation du clitoris et des grandes et petites des lèvres avec suture du sexe de la femme (infibulation). Les conséquences immédiates et à long terme de cette pratique sur la santé varient selon le type et la gravité de l'intervention. Malgré la mobilisation internationale pour tenter de mettre fin à cette pratique et les mesures répressives mises en place par certains pays africains, les statistiques actuelles ne laissent guère présager du déclin rapide de cette pratique. Au Tchad, la volonté politique du gouvernement de prendre en compte la lutte contre la pratique de l'excision s'est traduite par des actions telles que la Loi 006 de 2002 sur la Santé de la Reproduction qui condamne toutes les formes de violences faites aux femmes dont les Mutilations Génitales Féminines (MGF). La Déclaration de Politique de Population de 1994 révisée en 2003 et la Déclaration de Politique de l'intégration de la femme au développement condamnent elles aussi la pratique de l'excision. Par ailleurs, on a pu constater que plusieurs associations féminines (CELIAF, CONA-CIAF, AFJT, etc.) mènent des campagnes de sensibilisation auprès des différentes couches de la population pour enrayer cette pratique jugée dégradante et comportant beaucoup de risques pour les femmes.

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des informations sur l'excision ont permis, non seulement, d'en estimer sa prévalence, mais aussi de connaître les types d'excision, l'âge auquel elle se pratique et le type de

personne qui l'effectue. En outre, on a demandé aux femmes qui avaient des filles encore en vie si celles-ci étaient excisées, et si oui, à quel âge et qui avaient effectué la procédure. Ces questions ont permis d'estimer la prévalence de l'excision chez les filles. Au cours de l'enquête, des questions spécifiques sur l'infibulation ont aussi été posées. De même, on a cherché à connaître l'opinion des femmes concernant l'excision. Les résultats sont présentés dans ce chapitre.

Afin de lever toute ambiguïté sur les différents termes qui désignent la pratique de l'excision, dans le questionnaire individuel, on a utilisé la terminologie utilisée dans chacune des langues locales du pays.

18.1 CONNAISSANCE ET PRATIQUE DE L'EXCISION CHEZ LES FEMMES ENQUÊTÉES

18.1.1 Connaissance de l'excision parmi les femmes enquêtées

Le Tableau 18.1 présente la connaissance de l'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques des enquêtées. On constate que la connaissance de l'excision est très répandue puisqu'au moins huit femmes sur dix (81 %) ont déclaré connaître cette pratique. Quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques, ces proportions sont importantes.

Dans les groupes ethniques Arabe, Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi, Dadajo/Kibet/Mouro, Bidio/Migami/Kenga/Dangléat et Sara plus de 95 % connaissent cette pratique. Par contre, on note des niveaux de connaissance plus faible parmi les Toupouri/Kéra (52 %), les Gorane (53 %) et les Karo/Zimé/Pévé (42 %). La proportion de femmes qui ont déclaré avoir entendu parler de l'excision est nettement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (92 % contre 77 %).

Dans douze régions sur vingt-trois, au moins 9 femmes sur 10 ont déclaré connaître cette pratique. C'est dans le Salamat que la proportion de femmes qui connaissent cette pratique est la plus élevée (100 %). À l'opposé, dans le Kanem et le Mayo Kebbi Ouest (44 % pour chacune), et le Lac (39 %), ces proportions sont bien plus faibles.

La connaissance de la pratique de l'excision augmente avec le niveau d'instruction de la femme, passant d'un minimum de 78 % parmi les femmes sans aucune instruction à 100 % parmi celles qui ont atteint le niveau supérieur. Les résultats selon le niveau de bien-être économique font également apparaitre des écarts, la proportion variant de 67 % parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quatrième quintile à 91 % parmi celles du quintile le plus élevé. Cependant, on ne note pas de tendance.

Tableau 18.1 Connaissance de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler de l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant entendu parler de l'excision	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
15-19	75,9	2 547
20-24	83,3	1 974
25-29	82,1	2 176
30-34	81,2	1 664
35-39	80,8	1 347
40-44	80,7	934
45-49	81,0	890
Religion		
Catholique	83,7	2 339
Protestant	80,6	2 795
Musulmane	81,2	5 957
Animiste	(67,1)	33
Autres chrétiens	*	27
Aucune	44,5	323
Manquant	78,7	60
Ethnie		
Gorane	53,4	652
Arabe	95,7	1 106
Baguirmi/Barma	89,0	127
Kanembou/Bornou/Boudouma	52,1	1 138
Boulala/Médégo/Kouka	89,3	415
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	96,9	881
Zaghawa/Bideyat/Kobé	92,8	126
Dadajo/Kibet/Mouro	97,8	280
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	99,1	281
Moundang	32,9	316
Massa/Mousseye/Mousgoume	60,2	586
Toupouri/Kéra	51,9	235
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	95,8	3 492
Peul/Foulbé/Bodoré	79,5	202
Tama/Assongori/Mararit	88,6	128
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	67,9	210
Marba/Lélé/Mesmé	44,9	445
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	94,6	82
Karo/Zimé/Pévé	41,9	151
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	81,6	368
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	91,3	76
Autres nationalités	(93,7)	45
Manquant	93,2	193
Résidence		
N'Djaména	95,0	1 029
Autres villes	90,9	1 672
Ensemble urbain	92,4	2 701
Rural	76,8	8 832

À suivre…

Tableau 18.1—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant entendu parler de l'excision	Effectif de femmes
Région		
Batha	96,4	439
Borkou, Tibesti	69,1	56
Chari Baguirmi	94,4	494
Guéra	99,7	641
Hadjer-Lamis	70,4	754
Kanem	43,5	437
Lac	38,5	638
Logone Occidental	90,2	770
Logone Oriental	93,8	1 097
Mandoul	99,9	793
Mayo Kebbi Est	59,4	874
Mayo Kebbi Ouest	44,4	639
Moyen Chari	98,7	641
Ouaddaï	99,0	608
Salamat	100,0	229
Tandjilé	54,0	697
Wadi Fira	93,2	291
N'Djaména	95,0	1 029
Barh El Gazal	60,9	145
Ennedi Est, Ennedi Ouest	85,9	57
Sila	97,6	205
Niveau d'instruction		
Aucun	78,3	7 184
Primaire	82,2	2 631
Secondaire	85,8	1 616
Supérieur	100,0	103
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	85,4	2 273
Second	79,8	2 189
Moyen	78,6	2 239
Quatrième	66,9	2 374
Le plus élevé	91,3	2 459
Ensemble 15-49	80,5	11 534

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

18.1.2 Pratique de l'excision chez les femmes enquêtées

On constate que plus d'une femme sur trois (38 %) a déclaré avoir été excisée. À l'EDST-II 2004, cette proportion était de 45 %. Les résultats par groupe d'âges ne font pas apparaître de variations importantes, ce qui pourrait signifier que la prévalence de l'excision n'a pas diminué des générations anciennes aux plus récentes. Par contre, on constate que la pratique de l'excision varie de manière importante selon les autres caractéristiques.

En premier lieu, on observe des variations très nettes en fonction de la région de résidence et de l'appartenance ethnique. Dans les régions de Guéra, Mandoul, Ouaddaï, Salamat et Sila, la quasi-totalité des femmes ont été excisées (au moins 82 %). À l'opposé, dans les régions de Borkou et Tibesti, Kanem, Lac, Logone Occidental, Mayo Kebbi Est, Mayo Kebbi Ouest et Barh El Gazal, l'excision est très peu pratiquée (moins de 7 % des femmes). En fonction de l'appartenance ethnique, on constate que la quasi-totalité des femmes ont subi cette pratique dans les groupes ethniques Arabe (85 %), Dadajo/Kibet/Mouro (92 %) Bidio/Migami/Kenga/Dangléat (83 %). À l'opposé, dans les groupes ethniques Gorane (6 %), Kanembou/Bornou/Boudouma (7 %), Moundang (2 %), Massa/Mousseye/Mousgoume (2 %), Toupouri/Kéra (4 %) Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye (4 %), Karo/Zimé/Pévé (2 %), la proportion de femmes excisées est très faible. De plus, comme à l'EDST-II 2004, on constate que la religion influence très nettement la fréquence de cette pratique : c'est parmi les femmes musulmanes que l'on constate la proportion la plus élevée de femmes qui ont été excisées (50 % contre 40 % chez les catholiques et 15 % chez les protestantes). Les résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaître d'écart important (40 % en milieu urbain contre 38 % en milieu rural).

Le Tableau 18.2 présente aussi la prévalence de l'excision par type d'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques des enquêtées. Compte tenu des difficultés qui peuvent se poser pour obtenir des informations fiables sur le type d'excision subi, au cours de l'enquête, on a simplement demandé aux femmes si on leur avait fait une simple entaille ou si on leur avait enlevé les morceaux de chairs dans la zone génitale. Cette information ne permet pas de définir le type d'excision, mais elle permet néanmoins de différencier une certaine forme d'excision dite « symbolique », consistant à faire une « simple » entaille, de l'excision proprement dite qui se traduit par l'ablation d'une partie, plus ou moins importante, des organes génitaux externes de la femme. On a également demandé aux femmes si on leur avait fermé le vagin.

Un peu plus de deux femmes sur cinq ont subi une réelle excision puisqu'on a enlevé des chairs (43 %). Dans 39 % des cas, les femmes ont eu seulement une entaille et 9 % ont subi une infibulation. Enfin, dans 9% des cas, le type d'excision n'a pas pu être déterminé.

Par rapport aux résultats de l'enquête précédente, on constate que la proportion de femmes à qui on a enlevé des chairs a diminué, passant de 75 % à 43 %. Par contre, la proportion de celles qui ont subi une excision plus légère, c'est-à-dire seulement une entaille et pas d'ablation, a augmenté, passant de 19 % à 39 %. La comparaison des résultats entre les deux enquêtes montrent aussi une augmentation importante de la proportion de femmes ayant subi une infibulation, la proportion étant passée de 2 % à 9 %. Cette augmentation s'observe dans les données selon l'âge puisque des générations anciennes aux plus récentes, la prévalence de l'infibulation est passée de 7 % parmi les femmes de 45-49 ans à 12 % parmi celles de 15-19 ans.

Tableau 18.2 Prévalence de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées et répartition (en %) des femmes par type d'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes excisées	Effectif de femmes	Type d'excision				Total	Effectif de femmes excisées
			Entaille, pas de chair enlevée	Entaille, chair enlevée	Vagin Cousu, fermé	Ne sait pas/ manquant		
Groupe d'âges								
15-19	31,8	2 547	38,7	38,8	11,8	10,7	100,0	811
20-24	38,1	1 974	37,7	44,4	9,5	8,4	100,0	753
25-29	41,5	2 176	43,4	38,8	8,8	9,0	100,0	903
30-34	40,7	1 664	39,1	44,5	9,6	6,8	100,0	678
35-39	40,4	1 347	39,2	42,9	8,4	9,4	100,0	544
40-44	42,2	934	32,3	50,7	9,0	8,0	100,0	395
45-49	39,4	890	40,7	43,3	7,3	8,7	100,0	351
Religion								
Catholique	40,1	2 339	43,0	46,1	7,0	3,9	100,0	937
Protestant	14,9	2 795	42,8	44,2	8,2	4,8	100,0	417
Musulmane	50,4	5 957	37,5	41,1	10,5	10,9	100,0	3 005
Animiste	(31,6)	33	*	*	*	*	100,0	10
Autres chrétiens	*	27	*	*	*	*	100,0	9
Aucune	8,1	323	(43,1)	(53,1)	(0,0)	(3,8)	100,0	26
Ethnie								
Gorane	5,7	652	(18,3)	(9,6)	(23,2)	(48,8)	100,0	37
Arabe	85,4	1 106	34,2	45,7	8,3	11,7	100,0	944
Baguirmi/Barma	23,5	127	(29,4)	(53,4)	(10,8)	(6,3)	100,0	30
Kanembou/Bornou/Boudouma	6,5	1 138	36,4	34,7	6,5	22,4	100,0	75
Boulala/Médégo/Kouka	55,5	415	10,2	43,9	17,5	28,4	100,0	231
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	78,8	881	48,2	35,3	10,0	6,5	100,0	694
Zaghawa/Bideyat/Kobé	67,5	126	19,3	63,9	13,4	3,4	100,0	85
Dadajo/Kibet/Mouro	92,4	280	38,1	36,3	18,6	7,0	100,0	258
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	83,0	281	66,2	23,6	7,5	2,8	100,0	233
Moundang	2,4	316	*	*	*	*	100,0	8
Massa/Mousseye/Mousgoume	2,1	586	*	*	*	*	100,0	12
Toupouri/Kéra	4,4	235	*	*	*	*	100,0	10
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	38,8	3 492	42,8	45,9	7,2	4,2	100,0	1 356
Peul/Foulbé/Bodoré	18,2	202	(21,7)	(53,5)	(8,3)	(16,4)	100,0	37
Tama/Assongori/Mararit	33,7	128	49,0	27,6	6,6	16,8	100,0	43
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	3,7	210	*	*	*	*	100,0	8
Marba/Lélé/Mesmé	0,4	445	*	*	*	*	100,0	2
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	75,4	82	43,8	44,0	4,9	7,3	100,0	62
Karo/Zimé/Pévé	2,4	151	*	*	*	*	100,0	4
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	36,6	368	38,1	51,8	4,3	5,8	100,0	135
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	27,7	76	*	*	*	*	100,0	21
Autres nationalités	(51,4)	45	*	*	*	*	100.0	23
Manquant	65,6	193	29,0	52,8	9,8	8,3	100,0	127
Résidence								
N'Djaména	37,6	1 029	24,7	46,1	13,4	15,8	100,0	386
Autres villes	41,7	1 672	34,1	48,7	11,3	5,9	100,0	697
Ensemble urbain	40,1	2 701	30,7	47,8	12,1	9,4	100,0	1 083
Rural	37,9	8 832	42,0	40,9	8,6	8,6	100,0	3 350
Région								
Batha	79,4	439	14,2	53,8	13,5	18,5	100,0	348
Borkou, Tibesti	1,8	56	*	*	*	*	100,0	1
Chari Baguirmi	42,2	494	31,1	44,3	9,7	15,0	100,0	209
Guéra	90,0	641	48,7	35,2	12,3	3,7	100,0	577
Hadjer-Lamis	46,0	754	29,9	46,6	7,2	16,3	100,0	347
Kanem	0,7	437	*	*	*	*	100,0	3
Lac	0,7	638	*	*	*	*	100,0	4
Logone Occidental	6,0	770	(21,6)	(64,6)	(9,5)	(4,3)	100,0	46
Logone Oriental	24,5	1 097	62,3	31,6	5,2	0,9	100,0	269
Mandoul	82,9	793	38,4	50,8	9,1	1,7	100,0	657
Mayo Kebbi Est	6,0	874	(47,2)	(32,6)	(14,1)	(6,0)	100,0	53
Mayo Kebbi Ouest	2,7	639	*	*	*	*	100,0	17
Moyen Chari	53,5	641	32,3	51,2	8,0	8,5	100,0	343
Ouaddaï	82,0	608	56,7	26,6	9,9	6,8	100,0	499
Salamat	96,1	229	44,0	41,9	5,7	8,5	100,0	220
Tandjilé	13,9	697	59,8	24,7	5,1	10,4	100,0	97
Wadi Fira	51,8	291	44,3	48,7	3,7	3,2	100,0	151
N'Djaména	37,6	1 029	24,7	46,1	13,4	15,8	100,0	386
Barh El Gazal	5,5	145	*	*	*	*	100,0	8
Ennedi Est, Ennedi Ouest	12,4	57	18,2	57,1	20,4	4,3	100,0	7
Sila	93,2	205	33,7	43,9	8,5	13,9	100,0	191
Ensemble[1]	38,4	11 534	39,2	42,5	9,4	8,8	100,0	4 433

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

[1] Y compris 29 femmes pour lesquelles l'information sur la religion est manquante et 127 femmes pour lesquelles l'information sur l'ethnie est manquante.

18.2 ÂGE À L'EXCISION DES FEMMES ENQUÊTÉES

Le Tableau 18.3 présente les données sur l'âge des femmes à l'excision. Globalement, plus de quatre femmes sur cinq (84 %) ont été excisés entre 5 et 14 ans. Pour un peu moins d'une femme sur dix (8 %), l'excision a été pratiquée alors qu'elles avaient moins de cinq ans. Dans seulement 3 % des cas, l'excision a été pratiquée à un âge tardif, alors qu'elles avaient 15 ans ou plus. Enfin 5 % des femmes n'ont pas été en mesure de fournir un âge, ce qui signifie probablement qu'elles ont été excisées à un âge très jeune.

Tableau 18.3 Âge à l'excision

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont été excisées par âge à l'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Âge à l'excision					Total	Effectif de femmes excisées
	<5[1]	5-9	10-14	15+	Ne sait pas/ manquant		
Groupe d'âges							
15-19	8,4	50,6	34,3	2,4	4,4	100,0	811
20-24	9,1	48,7	33,5	4,1	4,7	100,0	753
25-29	8,5	45,9	37,5	2,9	5,2	100,0	903
30-34	7,9	47,1	37,2	3,6	4,3	100,0	678
35-39	6,5	40,7	43,0	4,9	4,9	100,0	544
40-44	6,8	43,1	40,3	4,0	5,8	100,0	395
45-49	6,1	47,9	38,0	2,1	5,9	100,0	351
Religion							
Catholique	2,4	32,3	53,8	8,5	3,0	100,0	937
Protestant	4,4	33,8	51,6	7,7	2,6	100,0	417
Musulmane	10,3	53,0	29,7	1,2	5,8	100,0	3 005
Animiste	0,0	58,8	31,8	9,5	0,0	100,0	10
Autres chrétiens	0,0	25,8	63,0	0,0	11,3	100,0	9
Aucune	0,0	29,1	56,7	8,3	6,0	100,0	26
Ethnie							
Gorane	8,9	45,3	11,2	0,0	34,6	100,0	37
Arabe	10,3	52,9	30,5	0,5	5,8	100,0	944
Baguirmi/Barma	14,5	49,5	30,0	6,0	0,1	100,0	30
Kanembou/Bornou/Boudouma	6,7	67,5	21,4	0,0	4,4	100,0	75
Boulala/Médégo/Kouka	10,6	50,0	27,0	0,6	11,8	100,0	231
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	10,2	57,9	24,4	1,0	6,6	100,0	694
Zaghawa/Bideyat/Kobé	22,0	28,0	41,0	3,6	5,4	100,0	85
Dadajo/Kibet/Mouro	14,5	52,5	30,3	1,4	1,2	100,0	258
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	4,3	44,4	47,0	0,2	4,1	100,0	233
Moundang	20,5	27,9	38,0	0,0	13,6	100,0	8
Massa/Mousseye/Mousgoume	0,0	29,4	53,7	0,0	16,9	100,0	12
Toupouri/Kéra	0,0	15,9	84,1	0,0	0,0	100,0	10
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	2,7	33,3	53,0	8,7	2,4	100,0	1 356
Peul/Foulbé/Bodoré	0,1	56,2	33,3	6,3	4,0	100,0	37
Tama/Assongori/Mararit	13,9	55,8	26,6	0,6	3,1	100,0	43
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	0,0	12,8	50,9	36,4	0,0	100,0	8
Marba/Lélé/Mesmé	0,0	38,5	0,0	0,0	61,5	100,0	2
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	3,3	57,1	36,3	1,0	2,3	100,0	62
Karo/Zimé/Pévé	0,0	24,6	27,0	0,0	48,4	100,0	4
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	9,8	52,2	33,4	1,7	2,9	100,0	135
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	10,8	25,6	46,1	7,4	10,0	100,0	21
Autres nationalités	12,4	53,8	24,3	0,0	9,5	100,0	23
Résidence							
N'Djaména	7,1	46,4	36,9	2,8	6,8	100,0	386
Autres villes	4,9	47,3	41,4	4,4	2,0	100,0	697
Ensemble urbain	5,7	47,0	39,8	3,9	3,7	100,0	1 083
Rural	8,6	46,6	36,3	3,2	5,3	100,0	3 350

À suivre…

Tableau 18.3—*Suite*							
	Âge à l'excision						
Caractéristique sociodémographique	<5[1]	5-9	10-14	15+	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif de femmes excisées
Région							
Batha	10,9	49,4	30,7	0,2	8,8	100,0	348
Borkou, Tibesti	21,6	65,5	12,9	0,0	0,0	100,0	1
Chari Baguirmi	9,4	39,2	34,5	2,2	14,7	100,0	209
Guéra	7,6	55,1	34,4	0,7	2,2	100,0	577
Hadjer-Lamis	8,6	57,2	28,0	0,4	5,8	100,0	347
Kanem	35,6	0,0	0,0	0,0	64,4	100,0	3
Lac	0,0	25,6	46,7	0,0	27,7	100,0	4
Logone Occidental	3,0	57,4	35,3	0,0	4,3	100,0	46
Logone Oriental	5,7	46,3	44,6	2,7	0,7	100,0	269
Mandoul	1,5	39,1	50,8	7,0	1,6	100,0	657
Mayo Kebbi Est	5,8	31,7	45,5	11,6	5,4	100,0	53
Mayo Kebbi Ouest	0,0	23,2	47,3	0,0	29,5	100,0	17
Moyen Chari	3,2	27,2	53,6	13,3	2,7	100,0	343
Ouaddaï	8,9	58,4	24,1	0,9	7,7	100,0	499
Salamat	9,0	50,0	36,2	1,5	3,3	100,0	220
Tandjilé	10,6	28,5	45,0	11,0	4,8	100,0	97
Wadi Fira	22,1	39,8	36,1	0,2	1,8	100,0	151
N'Djaména	7,1	46,4	36,9	2,8	6,8	100,0	386
Barh El Gazal	35,2	16,9	26,8	0,0	21,1	100,0	8
Ennedi Est, Ennedi Ouest	17,4	28,4	50,5	0,5	3,1	100,0	7
Sila	20,6	54,3	19,8	2,0	3,3	100,0	191
Ensemble[2]	7,9	46,7	37,1	3,4	4,9	100,0	4 433

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris les femmes ayant déclaré avoir été excisées durant l'enfance et qui n'ont pas pu fournir un âge.
[2] Y compris 29 femmes pour lesquelles l'information sur la religion est manquante et 127 femmes pour lesquelles l'information sur l'ethnie est manquante.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître de disparités très importantes de l'âge à l'excision. Ils montrent principalement que dans les régions de forte prévalence, l'excision se pratique en majorité entre 5 et 14 ans, à l'exception du Sila où 21 % des femmes ont été excisées à un âge très jeune. Par contre, dans des régions de faible prévalence comme le Barh El Gazal et le Kanem, plus d'un tiers des femmes ont été excisées dans la petite enfance (respectivement 35 % et 36 %) et dans le Borkou et le Tibesti, les deux tiers ont été excisées entre 5 et 9 ans. Enfin, on peut souligner que dans le Moyen Chari, la Tandjilé et le Mayo Kebbi Est, au moins, 10 % des femmes ont été excisées à 15 ans ou plus.

Les résultats selon l'appartenance ethnique montrent que dans les ethnies de forte prévalence, l'excision a lieu majoritairement entre 5-14 ans. Par exemple, dans l'ethnie Arabe, 83 % ont été excisées dans ce groupe d'âges. Il en est de même dans le groupe Dadajo/Kibet/Mouro (83 % entre 5-14 ans). Par contre, dans l'ethnie Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye dans laquelle l'excision est une pratique peu courante, 36 % des femmes ont été excisées à un âge tardif (15 ans ou plus).

18.3 PRÉVALENCE DE L'EXCISION CHEZ LES JEUNES FILLES DE 0-14 ANS

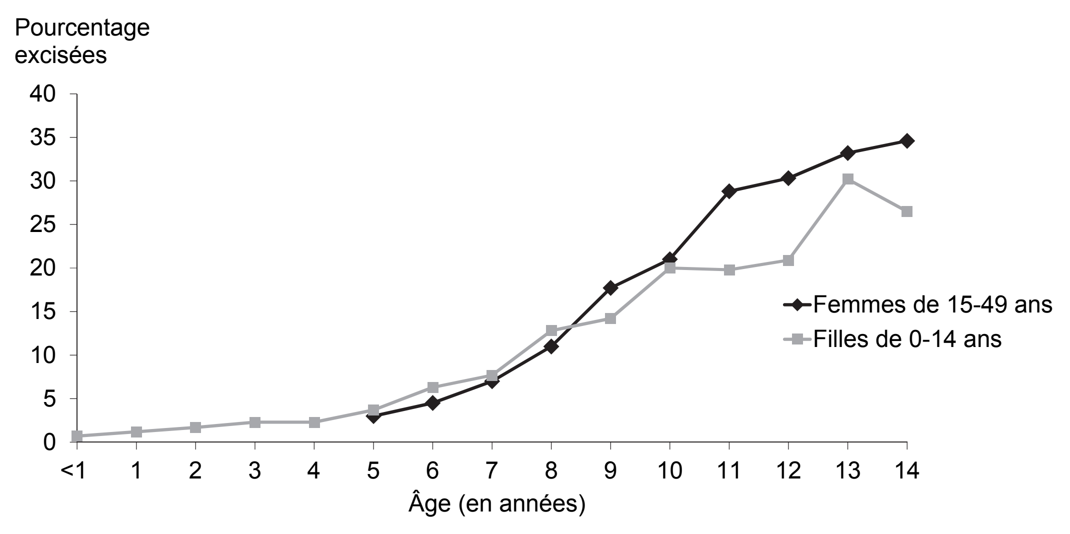
Au cours de l'enquête, on a demandé aux mères ayant au moins une fille de 0-14 ans si sa fille était déjà excisée et dans le cas d'une réponse positive, à quel âge avait été effectuée l'excision et quelle catégorie de personne avait procédé à l'excision. Le Tableau 18.4 présente la répartition des filles de 0-14 ans par âge à l'excision et le pourcentage de filles excisées par âge au moment de l'enquête. On constate qu'une jeune fille de 0-14 ans sur dix, est excisée (10 %). Ce pourcentage augmente avec l'âge, de 2 % parmi celles qui ont actuellement entre 0 et 4 ans à 9 % parmi celles qui ont 5-9 ans et à 23 % parmi celles de 10-14 ans.

Tableau 18.4 Prévalence de l'excision et âge à l'excision : Filles de 0-14 ans									
Répartition (en %) des filles de 0-14 ans par âge à l'excision et pourcentage des filles excisées selon l'âge actuel, Tchad 2014-2015									
	Âge à l'excision								
Âge actuel des filles	<1	1-4	5-9	10-14	Ne sait pas/ manquant	Pourcentage non excisé	Total	Effectif de filles	Pourcentage excisé
0-4	0,3	1,1	na	na	0,2	98,3	100,0	5 418	1,7
5-9	0,1	2,4	5,9	na	0,3	91,3	100,0	5 094	8,7
10-14	0,0	2,6	13,7	6,4	0,5	76,8	100,0	3 799	23,2
Ensemble	0,2	2,0	5,8	1,7	0,3	90,1	100,0	14 310	9,9

Note : L'information sur l'excision de la fille est basée sur la déclaration de la mère.
na = Non applicable pour cause de troncature

Le Graphique 18.1 présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans déjà excisées en atteignant certains âges exacts entre 5 et 14 ans, selon l'âge déclaré à l'excision et le pourcentage de filles de chaque âge entre 0 et 14 ans qui sont excisées. L'intérêt de ce graphique est de permettre de comparer directement le pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées à chaque âge selon leur déclaration et le pourcentage de filles excisées (statut actuel) à chaque âge. On constate ainsi qu'à l'âge de 5 ans, 3 % des femmes de 15-49 ans étaient déjà excisées, contre 4 % des filles de 5 ans actuellement. À 10 ans, 21 % des femmes de 15-49 ans étaient déjà excisées contre 20 % chez les filles de 10 ans. À partir de 11 ans, on constate que la proportion des femmes excisées devient nettement plus élevée que celle des filles. Par exemple, à l'âge de 12 ans, 30 % des femmes étaient excisées contre 21 % des filles et à 14 ans, ces proportions sont respectivement de 35 % et de 27 %. Ces résultats ne montrent pas une tendance à la baisse de la pratique de l'excision mais plutôt une baisse de la pratique à des âges tardifs.

Graphique 18.1 Pourcentage de femmes de 15-49 ans et de filles de 0-14 ans excisées selon l'âge



Les données sur l'âge à l'excision des femmes qui ont été excisées avant l'âge de 5 ans ne sont pas disponibles par âge détaillé. Les données pour les filles sont basées sur le statut actuel. Le graphique présente le pourcentage de filles de chaque âge actuel qui ont été excisées (selon la déclaration de la mère). Les données pour les femmes de 15-49 ans sont basées sur la mémoire des femmes et présentent le pourcentage de celles qui étaient déjà excisées en atteignant certains âges exacts.

EDS-MICS 2014-2015

Le Tableau 18.5 présente les proportions de filles de 0–14 ans excisées selon l'âge et selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère. Le fait que la mère soit excisée influence de manière importante l'excision des filles. En effet, 23 % des filles dont la mère est excisée le sont également contre moins de 1 % quand la mère n'est pas excisée. On constate que quand la mère est de religion musulmane, 16 % des filles de 0-14 ans sont déjà excisée. Par comparaison, chez les catholiques, cette proportion est de 4 %.

Tableau 18.5 Excision des filles de 0-14 ans selon les caractéristiques sociodémographiques de la mère

Pourcentage des filles de 0-14 ans qui sont excisées, par âge et selon les caractéristiques de la mère, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Âge actuel des filles			Ensemble
	0-4	5-9	10-14	0-14
Religion				
Catholique	0,2	1,7	10,9	3,6
Protestant	0,0	1,2	3,2	1,3
Musulmane	3,0	13,9	35,1	15,6
Animiste	*	*	*	(6,1)
Aucune	0,0	0,0	3,6	0,8
Manquant	*	(14,9)	(31,5)	18,3
Ethnie				
Gorane	2,5	3,6	2,2	2,8
Arabe	3,0	22,1	58,8	23,1
Baguirmi/Barma	0,0	0,1	(4,1)	1,2
Kanembou/Bornou/Boudouma	0,1	2,8	4,2	2,3
Boulala/Médégo/Kouka	3,3	10,3	32,1	14,9
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	5,5	21,4	59,1	26,3
Zaghawa/Bideyat/Kobé	0,0	9,3	43,2	14,9
Dadajo/Kibet/Mouro	5,5	32,4	65,6	30,3
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	2,6	18,3	62,7	24,3
Toupouri/Kéra	0,0	0,0	(0,0)	0,0
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	0,1	1,9	10,7	3,5
Peul/Foulbé/Bodoré	1,5	7,7	11,9	6,5
Tama/Assongori/Mararit	5,8	15,7	25,3	14,9
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	0,0	(0,0)	(1,8)	0,5
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	0,0	(41,3)	(65,3)	27,6
Karo/Zimé/Pévé	0,0	0,0	(0,0)	0,0
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	2,7	9,0	34,7	12,9
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(1,9)	(0,0)	*	0,9
Autres nationalités	*	*	*	4,6
Manquant	8,9	23,1	59,6	28,4
Résidence				
N'Djaména	2,7	7,7	13,5	7,3
Autres villes	1,4	5,7	25,4	9,4
Ensemble urbain	1,8	6,3	21,8	8,8
Rural	1,6	9,3	23,5	10,1
Région				
Batha	4,9	18,8	52,7	22,8
Borkou, Tibesti	0,0	1,1	0,8	0,6
Chari Baguirmi	2,6	13,4	27,1	12,5
Guéra	5,2	27,0	71,2	29,6
Hadjer-Lamis	1,4	14,7	38,4	15,6
Kanem	0,0	0,0	0,7	0,2
Lac	1,1	0,0	0,0	0,3
Logone Occidental	0,2	0,0	1,8	0,6
Logone Oriental	0,0	0,7	2,6	0,9
Mandoul	0,0	5,9	26,7	8,6
Mayo Kebbi Est	0,0	0,3	0,5	0,2
Mayo Kebbi Ouest	0,4	0,3	0,6	0,4
Moyen Chari	0,0	3,8	12,9	4,7
Ouaddaï	6,5	27,3	63,3	29,8
Salamat	1,5	21,7	80,3	28,5
Tandjilé	0,0	0,8	10,9	3,4
Wadi Fira	3,2	14,0	35,9	16,5
N'Djaména	2,7	7,7	13,5	7,3
Barh El Gazal	0,7	0,9	0,9	0,8
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,0	3,9	10,0	4,2
Sila	5,0	26,3	69,9	28,9
Niveau d'instruction de la mère				
Aucun	2,3	10,9	26,7	12,3
Primaire	0,5	2,9	11,0	3,9
Secondaire	0,0	1,6	15,6	2,7
Supérieur	*	(0,0)	*	3,5

À suivre…

Tableau 18.5—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Âge actuel des filles 0-4	5-9	10-14	Ensemble 0-14
Excision de la mère				
Excisée	3,9	20,3	57,6	23,4
Non excisée	0,0	0,2	0,9	0,3
Ne sait pas/manquant	*	*	*	(5,6)
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	1,8	9,4	26,0	10,5
Second	1,7	9,1	24,2	9,9
Moyen	2,4	10,8	24,1	11,2
Quatrième	1,1	8,1	22,1	9,8
Le plus élevé	1,2	5,7	19,0	7,6
Ensemble	1,7	8,7	23,2	9,9

Note : L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

La prévalence de l'excision des filles varie de manière importante selon l'ethnie. Par exemple, on constate que plus d'un quart des filles de 0-14 ans sont excisées dans les groupes ethniques suivants de confession musulmane : Dadajo/Kibet/Mouro (30 %), Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé (28 %), Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi (26 %). On constate aussi des proportions élevées de filles excisées dans les ethnies Arabes (23 %) et Bidio/Migami/Kenga/Dangléat (24 %) qui comptent parmi les ethnies où l'on pratique le plus fréquemment l'excision des filles mineures. À l'opposé, dans les groupes ethniques à majorité chrétienne comme les Gabri/ Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye (1 %) et les Sara (4 %) l'excision des filles mineures n'est pas très répandue.

Les résultats par région de résidence montrent que c'est dans le Batha (23 %), le Salamat (29 %), le Sila (29 %), le Guéra (30 %) et le Ouaddaï (30 %), régions à majorité peuplées par les ethnies dans lesquelles cette pratique est très répandue et qui sont de confession musulmane, que l'on note les proportions les plus élevée de filles excisées de 0-14 ans. À l'opposé, dans le Mayo Kebbi Est, le Mayo Kebbi Ouest, le Kanem, le Lac, le Borkou e le Tibesti, le Logone Occidental, le Logone Oriental et le Barh El Gazal, ces proportions ne dépassent pas 1 %.

En outre, la proportion de filles excisées diminue avec l'élévation du niveau d'instruction de la mère, passant de 12 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 3 % quand elle a un niveau secondaire et 4 % quand elle a un niveau supérieur. Enfin, on remarque que des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé, la proportion de filles excisées diminue légèrement passant de 11 % à 8 %.

18.4 PRÉVALENCE DE L'INFIBULATION CHEZ LES JEUNES FILLES DE 0-14 ANS

Au cours de l'enquête, on a demandé aux mères si leur fille excisée avait eu la zone génitale fermée par une couture. Plus d'une fille de 0-14 ans sur dix (12 %) a subi ce type d'excision. Dans 82 % des cas, c'est une infibulation non cousue qui a été pratiquée. En outre, 6 % des mères n'ont pas été en mesure de fournir une réponse. Par rapport à l'ensemble des femmes, la prévalence de l'infibulation chez les filles est plus élevée (12 % contre 9 %).

Tableau 18.6 Infibulation parmi les filles excisées de 0-14 ans

Répartition (en %) des filles de 0-14 ans qui sont excisées selon qu'elles ont, ou non subi une infibulation, en fonction des caractéristiques sociodémographiques de la mère, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Infibulation: Cousu fermé	Infibulation: Non cousu fermé	Infibulation: Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif
Religion					
Catholique	4,2	89,8	6,0	100,0	102
Protestant	(11,9)	(82,7)	(5,3)	100,0	36
Musulmane	12,4	81,4	6,2	100,0	1 252
Animiste	*	*	*	100,0	2
Autres chrétiens	*	*	*	100,0	2
Aucune	*	*	*	100,0	3
Ethnie					
Gorane	(12,1)	(37,5)	(50,4)	100,0	26
Arabe	15,0	77,0	8,0	100,0	346
Baguirmi/Barma	*	*	*	100,0	2
Kanembou/Bornou/Boudouma	(9,8)	(90,2)	(0,0)	100,0	32
Boulala/Médégo/Kouka	23,8	58,4	17,8	100,0	78
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	8,0	88,9	3,1	100,0	328
Zaghawa/Bideyat/Kobé	13,7	84,1	2,2	100,0	27
Dadajo/Kibet/Mouro	21,2	77,7	1,1	100,0	126
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	6,3	93,0	0,7	100,0	91
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	5,9	88,2	5,9	100,0	137
Peul/Foulbé/Bodoré	*	*	*	100,0	18
Tama/Assongori/Mararit	(12,0)	(85,2)	(2,8)	100,0	26
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	*	*	*	100,0	1
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	(0,0)	(89,0)	(11,0)	100,0	41
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	9,6	87,4	3,0	100,0	57
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	*	*	*	100,0	1
Autres nationalités	*	*	*	100,0	2
Résidence					
N'Djaména	25,3	71,2	3,4	100,0	62
Autres villes	16,5	81,2	2,4	100,0	183
Ensemble urbain	18,7	78,7	2,6	100,0	245
Rural	10,2	83,1	6,8	100,0	1 168
Région					
Batha	22,7	60,1	17,2	100,0	159
Borkou, Tibesti	*	*	*	100,0	0
Chari Baguirmi	12,2	78,4	9,4	100,0	81
Guéra	11,7	86,5	1,7	100,0	267
Hadjer-Lamis	9,9	81,1	9,0	100,0	151
Kanem	*	*	*	100,0	1
Lac	*	*	*	100,0	2
Logone Occidental	*	*	*	100,0	5
Logone Oriental	*	*	*	100,0	12
Mandoul	9,6	86,1	4,3	100,0	90
Mayo Kebbi Est	*	*	*	100,0	2
Mayo Kebbi Ouest	*	*	*	100,0	3
Moyen Chari	(19,2)	(74,0)	(6,8)	100,0	34
Ouaddaï	7,2	90,0	2,8	100,0	261
Salamat	4,0	92,8	3,2	100,0	97
Tandjilé	*	*	*	100,0	26
Wadi Fira	4,8	94,7	0,5	100,0	61
N'Djaména	25,3	71,2	3,4	100,0	62
Barh El Gazal	*	*	*	100,0	2
Ennedi Est, Ennedi Ouest	(16,3)	(83,7)	(0,0)	100,0	3
Sila	13,7	79,1	7,1	100,0	93
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	11,3	82,5	6,2	100,0	1 267
Primaire	10,9	83,5	5,7	100,0	118
Secondaire	*	*	*	100,0	26
Supérieur	*	*	*	100,0	3
Excision de la mère					
Infibulée	85,6	11,4	2,9	100,0	138
Excisée, non infibulée	3,5	90,3	6,2	100,0	1 254
Non excisée	*	*	*	100,0	21

À suivre…

Tableau 18.6—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Infibulation: Cousu fermé	Non cousu fermé	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	12,0	81,2	6,8	100,0	313
Second	7,1	86,5	6,4	100,0	287
Moyen	12,0	81,2	6,8	100,0	331
Quatrième	10,3	83,0	6,7	100,0	297
Le plus élevé	19,4	78,7	1,9	100,0	186
Ensemble[1]	11,6	82,3	6,0	100,0	1 413

Note : L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris 16 filles pour lesquelles l'information sur la religion est manquante et 75 filles pour lesquelles l'information sur l'ethnie est manquante.

C'est surtout parmi les filles dont la mère a subi une infibulation que ce type d'excision extrême est le plus fréquemment pratiqué (86 %). On note aussi des pourcentages assez élevés parmi les filles de confession musulmane (12 %), celles de l'ethnie Boulala/Médégo/Kouka (24 %), ainsi qu'à N'Djaména (25 %).

18.5 PERSONNE AYANT PROCÉDÉ À L'EXCISION ET TYPE D'EXCISION

Le Tableau 18.7 présente les résultats concernant la personne qui a effectué l'excision. Ces résultats sont présentés pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans et pour les filles de 0-14 ans par âge actuel pour les filles. Que ce soit chez les femmes de 15-49 ans ou chez les filles de 0-14 ans, dans la majorité des cas, c'est un praticien traditionnel, exciseuse ou accoucheuse traditionnelle, qui a effectué l'excision. Le recours à des professionnels de santé est très rare et ne concerne que 1 % des cas. Par ailleurs, on constate que dans 4 % des cas, les femmes n'ont pu fournir une réponse.

Tableau 18.7 Personne qui a procédé à l'excision et type d'excision parmi les filles excisées de 0-14 ans et les femmes de 15-49 ans

Répartition (en %) des filles de 0-14 ans par âge actuel et pourcentage de femmes de 15-49 ans selon la personne qui a procédé à l'excision et le type d'excision, Tchad 2014-2015

	Âge actuel des filles: 0-4	5-9	10-14	Filles 0-14 ans	Femmes 15-49 ans
Personne qui a procédé à l'excision					
Praticien traditionnel	93,2	96,4	96,6	96,3	94,9
Exciseuse traditionnelle	93,2	93,2	93,2	93,2	93,3
Accoucheuse traditionnelle	0,0	3,2	3,4	3,1	1,6
Autre traditionnel	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Professionnel de la santé	0,7	0,8	1,6	1,3	0,9
Médecin	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Infirmière/Sage-femme	0,7	0,7	1,4	1,1	0,8
Autre professionnel de la santé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ne sait pas/Manquant	6,1	2,8	1,9	2,4	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Type d'excision					
Cousu, fermé	14,6	12,8	10,7	11,6	9,4
Non cousu fermé	70,6	80,3	84,5	82,3	82,9
Ne sait pas/Manquant	14,8	6,9	4,7	6,0	7,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	90	444	880	1 413	4 433

Note : L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère.

18.6 OPINIONS ET CROYANCES VIS-A-VIS DE L'EXCISION

18.6.1 Opinions des femmes sur l'excision en tant que nécessité religieuse

Pour mieux comprendre les raisons de la persistance de la pratique de l'excision, on a demandé aux femmes qui ont entendu parler de l'excision si, selon elles, cette pratique était exigée par la religion. Dans 51 % des cas, les femmes ont répondu que l'excision n'était pas exigée par la religion. Par contre, 30 % pensent encore que l'excision est une exigence religieuse. En outre, près d'une femme sur cinq n'avait pas d'opinion (19 %).

Tableau 18.8 Opinion des femmes sur l'excision en tant que nécessité religieuse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler de l'excision, selon qu'elles pensent ou non que l'excision est une exigence religieuse, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Exigée	Non exigée	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif de femmes
Excision					
Excisée	54,0	32,8	13,2	100,0	4 433
Non excisée	8,0	68,7	23,3	100,0	4 830
Ne sait pas/manquant	(4,7)	(15,5)	(79,8)	100,0	15
Groupe d'âges					
15-19	29,3	47,3	23,4	100,0	1 933
20-24	27,9	53,9	18,2	100,0	1 644
25-29	31,0	52,4	16,6	100,0	1 787
30-34	29,0	53,3	17,7	100,0	1 351
35-39	32,6	51,2	16,2	100,0	1 089
40-44	31,5	51,7	16,7	100,0	754
45-49	30,6	51,2	18,2	100,0	721
Religion					
Catholique	23,2	58,6	18,2	100,0	1 957
Protestant	11,8	68,2	20,0	100,0	2 252
Musulmane	41,6	40,6	17,7	100,0	4 838
Animiste	*	*	*	100,0	22
Autres chrétiens	*	*	*	100,0	18
Aucune	14,4	55,6	30,0	100,0	144
Ethnie					
Gorane	10,6	65,3	24,1	100,0	348
Arabe	63,9	24,1	11,9	100,0	1 058
Baguirmi/Barma	25,3	56,6	18,1	100,0	113
Kanembou/Bornou/Boudouma	12,7	57,9	29,4	100,0	592
Boulala/Médégo/Kouka	40,1	41,8	18,0	100,0	371
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	50,5	35,0	14,5	100,0	853
Zaghawa/Bideyat/Kobé	37,5	37,6	24,9	100,0	117
Dadajo/Kibet/Mouro	54,4	32,5	13,1	100,0	274
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	41,8	32,8	25,4	100,0	278
Moundang	9,6	71,3	19,1	100,0	104
Massa/Mousseye/Mousgoume	8,1	58,9	33,0	100,0	353
Toupouri/Kéra	12,6	76,5	10,9	100,0	122
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	20,0	62,0	18,0	100,0	3 346
Peul/Foulbé/Bodoré	24,0	54,7	21,3	100,0	161
Tama/Assongori/Mararit	27,9	57,6	14,5	100,0	114
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	6,9	61,4	31,7	100,0	143
Marba/Lélé/Mesmé	9,3	70,8	19,9	100,0	200
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	32,7	57,2	10,1	100,0	78
Karo/Zimé/Pévé	4,7	78,0	17,3	100,0	63
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	36,7	50,7	12,6	100,0	301
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	23,3	63,7	13,0	100,0	70
Autres nationalités	(26,2)	(45,3)	(28,5)	100,0	42
Manquant	49,8	35,7	14,4	100,0	180
Résidence					
N'Djaména	25,9	59,5	14,6	100,0	977
Autres villes	29,2	51,1	19,7	100,0	1 520
Ensemble urbain	27,9	54,4	17,7	100,0	2 497
Rural	30,8	50,4	18,9	100,0	6 782

À suivre…

Tableau 18.8—Suite					
Caractéristique sociodémographique	Exigée	Non exigée	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif de femmes
Région					
Batha	47,2	43,5	9,3	100,0	423
Borkou, Tibesti	14,5	53,5	32,0	100,0	39
Chari Baguirmi	39,5	39,2	21,3	100,0	467
Guéra	50,9	30,4	18,7	100,0	639
Hadjer-Lamis	56,5	29,9	13,5	100,0	531
Kanem	2,6	78,9	18,4	100,0	190
Lac	6,5	56,5	37,0	100,0	246
Logone Occidental	7,7	74,1	18,2	100,0	695
Logone Oriental	11,8	71,4	16,9	100,0	1 029
Mandoul	35,5	47,3	17,1	100,0	792
Mayo Kebbi Est	12,8	59,6	27,6	100,0	520
Mayo Kebbi Ouest	7,3	66,8	25,9	100,0	284
Moyen Chari	28,9	44,1	27,0	100,0	633
Ouaddaï	56,0	32,2	11,8	100,0	602
Salamat	74,0	16,7	9,3	100,0	229
Tandjilé	12,8	66,2	21,0	100,0	377
Wadi Fira	33,6	51,4	15,0	100,0	271
N'Djaména	25,9	59,5	14,6	100,0	977
Barh El Gazal	9,2	65,8	24,9	100,0	88
Ennedi Est, Ennedi Ouest	6,8	64,6	28,6	100,0	49
Sila	55,7	25,1	19,3	100,0	200
Niveau d'instruction					
Aucun	36,1	45,6	18,3	100,0	5 628
Primaire	20,9	60,0	19,1	100,0	2 162
Secondaire	20,4	60,8	18,8	100,0	1 386
Supérieur	17,7	67,5	14,8	100,0	103
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	31,6	51,7	16,8	100,0	1 941
Second	30,1	49,4	20,4	100,0	1 746
Moyen	32,7	49,0	18,3	100,0	1 760
Quatrième	30,1	50,1	19,8	100,0	1 588
Le plus élevé	26,4	55,7	17,9	100,0	2 244
Ensemble[1]	30,0	51,4	18,5	100,0	9 279

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris 47 femmes pour lesquelles l'information sur la religion est manquante.

On constate que l'opinion selon laquelle l'excision est exigée par la religion est nettement plus répandue parmi les femmes excisées que parmi celles qui ne le sont pas (54 % contre 8 %) et parmi les femmes de confession musulmane que parmi les autres (42 % contre 23 % parmi les catholiques et 12 % parmi les protestantes). En outre, c'est dans les régions et les ethnies dans lesquelles l'excision est une pratique ancrée que les pourcentages de femmes qui pensent que l'excision est une exigence religieuse sont les plus élevés. Il en est ainsi des régions comme le Guéra (51 %), le Hadjer Lamis (57 %), le Sila (56 %) et surtout le Salamat (74 %). Les femmes de l'ethnie Arabe sont proportionnellement les plus nombreuses à penser que l'excision est une nécessité religieuse (64 % contre un minimum de 5 % parmi celles du groupe Karo/Zimé/Pévé).

En fonction du niveau d'instruction de la femme, on constate des variations très nettes. En effet, plus le niveau d'instruction de la femme est élevé moins elle pense que l'excision est une exigence religieuse. Il est intéressant de relever qu'environ une femme de niveau primaire ou secondaire sur cinq (19 %) n'a pas été en mesure de donner son opinion sur le caractère religieux ou non de l'excision.

Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage ne font pas apparaître d'écarts très importants. C'est parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que l'on note la proportion la plus faible de celles qui pensent que l'excision est exigée par la religion (26 %).

18.6.2 Opinions des femmes concernant le maintien ou non de la pratique de l'excision

Pour mieux comprendre les raisons qui expliquent le maintien de cette pratique, on a demandé aux femmes leur avis pour savoir si, selon elles, cette pratique devait continuer ou non.

Le Tableau 18.9 présente la répartition des femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler de l'excision selon qu'elles pensent ou non que la pratique de l'excision doit être maintenue, en fonction des caractéristiques sociodémographiques. Il en ressort qu'une proportion importante de femmes (29 %) pensent que la pratique de l'excision doit continuer. Cependant, pour près de la moitié des femmes (45 %) l'excision est une pratique qui ne doit pas continuer. Il faut souligner qu'un peu plus d'une femme sur quatre (26 %) n'a pas d'opinion concernant le maintien ou non de cette pratique.

Tableau 18.9 Opinions des femmes concernant le maintien ou non de la pratique de l'excision

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler de l'excision selon qu'elles pensent, ou non, que cette pratique doit continuer, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Doit continuer	Ne doit pas continuer	Ne sait pas/ Manquant/ Cela dépend	Total	Effectif
Excision					
Excisée	55,1	27,1	17,8	100,0	4 433
Non excisée	5,3	61,7	33,0	100,0	4 830
Ne sait pas/manquant	(4,7)	(33,3)	(62,1)	100,0	15
Groupe d'âges					
15-19	26,0	46,4	27,5	100,0	1 933
20-24	26,9	48,0	25,1	100,0	1 644
25-29	32,8	44,4	22,8	100,0	1 787
30-34	32,3	43,0	24,8	100,0	1 351
35-39	29,8	41,8	28,4	100,0	1 089
40-44	26,3	48,7	25,0	100,0	754
45-49	29,3	42,0	28,7	100,0	721
Religion					
Catholique	19,8	53,1	27,0	100,0	1 957
Protestant	6,5	66,8	26,8	100,0	2 252
Musulmane	43,8	31,9	24,3	100,0	4 838
Animiste	*	*	*	100,0	22
Autres chrétiens	*	*	*	100,0	18
Aucune	13,6	45,9	40,4	100,0	144
Manquant	(33,8)	(35,3)	(31,0)	100,0	47
Ethnie					
Gorane	13,2	50,5	36,3	100,0	348
Arabe	57,4	23,2	19,4	100,0	1 058
Baguirmi/Barma	17,5	51,0	31,5	100,0	113
Kanembou/Bornou/Boudouma	20,8	53,1	26,1	100,0	592
Boulala/Médégo/Kouka	37,0	40,2	22,7	100,0	371
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	59,9	17,6	22,5	100,0	853
Zaghawa/Bideyat/Kobé	42,5	13,5	44,0	100,0	117
Dadajo/Kibet/Mouro	66,6	17,7	15,7	100,0	274
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	52,5	29,9	17,7	100,0	278
Moundang	6,5	57,9	35,6	100,0	104
Massa/Mousseye/Mousgoume	7,8	51,9	40,3	100,0	353
Toupouri/Kéra	6,6	68,8	24,5	100,0	122
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	14,8	60,5	24,7	100,0	3 346
Peul/Foulbé/Bodoré	19,8	47,5	32,7	100,0	161
Tama/Assongori/Mararit	21,7	31,0	47,3	100,0	114
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	3,2	55,4	41,4	100,0	143
Marba/Lélé/Mesmé	3,5	63,6	32,8	100,0	200
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	69,1	13,4	17,5	100,0	78
Karo/Zimé/Pévé	9,7	49,8	40,4	100,0	63
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	36,4	40,8	22,9	100,0	301
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	8,9	54,9	36,2	100,0	70
Autres nationalités	(19,9)	(54,6)	(25,5)	100,0	42
Manquant	50,6	27,5	21,9	100,0	180

À suivre…

Tableau 18.9—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Doit continuer	Ne doit pas continuer	Ne sait pas/ Manquant/ Cela dépend	Total	Effectif
Résidence					
N'Djaména	11,4	66,4	22,2	100,0	977
Autres villes	22,3	52,9	24,8	100,0	1 520
Ensemble urbain	18,0	58,2	23,8	100,0	2 497
Rural	33,2	40,3	26,5	100,0	6 782
Région					
Batha	64,6	22,4	13,0	100,0	423
Borkou, Tibesti	3,0	39,6	57,4	100,0	39
Chari Baguirmi	30,9	35,8	33,3	100,0	467
Guéra	63,5	19,7	16,7	100,0	639
Hadjer-Lamis	44,9	32,4	22,8	100,0	531
Kanem	20,1	60,1	19,8	100,0	190
Lac	23,8	49,7	26,5	100,0	246
Logone Occidental	5,4	65,8	28,9	100,0	695
Logone Oriental	8,9	62,1	29,0	100,0	1 029
Mandoul	28,2	53,1	18,7	100,0	792
Mayo Kebbi Est	10,6	58,3	31,1	100,0	520
Mayo Kebbi Ouest	7,5	56,8	35,8	100,0	284
Moyen Chari	19,3	52,7	27,9	100,0	633
Ouaddaï	71,1	12,7	16,2	100,0	602
Salamat	76,0	9,8	14,2	100,0	229
Tandjilé	15,8	42,9	41,3	100,0	377
Wadi Fira	28,0	19,1	52,9	100,0	271
N'Djaména	11,4	66,4	22,2	100,0	977
Barh El Gazal	10,2	54,3	35,5	100,0	88
Ennedi Est, Ennedi Ouest	6,5	37,0	56,5	100,0	49
Sila	65,3	17,0	17,7	100,0	200
Niveau d'instruction					
Aucun	38,8	35,2	26,0	100,0	5 628
Primaire	17,0	54,0	29,0	100,0	2 162
Secondaire	10,7	68,4	20,9	100,0	1 386
Supérieur	3,9	86,4	9,7	100,0	103
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	34,8	41,6	23,6	100,0	1 941
Second	32,7	38,4	28,9	100,0	1 746
Moyen	33,0	38,8	28,2	100,0	1 760
Quatrième	32,0	41,3	26,7	100,0	1 588
Le plus élevé	16,4	61,0	22,6	100,0	2 244
Ensemble 15-49[1]	29,1	45,1	25,8	100,0	9 279

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris 47 femmes pour lesquelles l'information sur la religion est manquante.

Globalement, on constate que c'est dans les catégories de femmes où la prévalence de l'excision est la plus élevée que l'opinion selon laquelle il faut maintenir cette pratique est la plus répandue. En effet, parmi les femmes excisées (55 % contre 5 % parmi celles qui ne le sont pas), parmi les femmes de confession musulmane (44 % contre 20 % chez les catholiques et 7 % chez les protestantes), les proportions de celles favorables au maintien de la pratique sont relativement élevées. En milieu rural, 33 % des femmes pensent que cette pratique doit se perpétuer contre 18 % en milieu urbain. Dans les régions, c'est dans celles où la prévalence est la plus élevée que les proportions de femmes favorables au maintien de la pratique sont aussi les plus élevées. C'est le cas dans le Salamat où 96 % des femmes de 15-49 ans sont excisées et où plus des trois quarts des femmes (76 %) pensent qu'il faut garder la pratique. C'est aussi le cas du Ouaddaï où ces proportions sont respectivement de 82 % et 71 %. On constate cette même relation dans les ethnies. Dans le groupe Dadajo/Kibet/Mouro où 92 % des femmes sont excisées, 67 % sont favorables au maintien de la pratique. C'est aussi le cas du groupe Ouaddaï/Maba/Massalit/Mimi et de l'ethnie Arabe dans lesquels respectivement 60 % et 57 % des femmes sont hostiles à tout changement.

Les résultats selon l'âge font apparaître des variations assez irrégulières et aucune tendance ne se dégage réellement. Par contre, en fonction du niveau d'instruction, on constate une tendance très nette, la proportion de femmes favorables au maintien de la pratique de l'excision diminuant avec l'élévation du niveau d'instruction, passant de 39 % parmi celles sans niveau d'instruction à 4 % parmi celles ayant un niveau supérieur. Les résultats selon le niveau de bien-être économique font apparaître un écart entre les quatre premiers quintiles dans lesquels environ un tiers des femmes sont favorables à la continuation de la pratique et le quintile le plus élevé où cette proportion est nettement plus faible et où 61 % pensent que l'excision ne doit plus être pratiquée.

VIOLENCE DOMESTIQUE 19

Riradjim Madnodji et Atokare Alexis

Principais résultats

- Depuis l'âge de 15 ans, près de trois femmes de 15-49 ans sur dix (29 %) ont subi, à un moment donné des actes de violence physique. Au cours des 12 derniers mois, cette proportion est de 15 %. C'est le mari/partenaire actuel qui a été cité comme l'auteur des actes de violence dans les deux tiers des cas (66 %).
- Parmi les femmes de 15-49 ans, 12 % ont subi, à un moment donné depuis l'âge de 15 ans, des actes de violence sexuelle. Six pour cent en ont subi au cours des 12 derniers mois. Dans près des trois quarts des cas (73 %), le mari ou partenaire actuel est l'auteur de ces actes.
- Parmi les femmes enceintes ou qui l'ont été, 7 % ont subi des violences physiques pendant une grossesse.
- Plus d'un tiers des femmes de 15-49 ans non célibataires (35 %) ont été victimes d'actes de violence, physique, émotionnelle ou sexuelle, causés par le mari/partenaire.
- Près de la moitié des femmes (49 %) ont déclaré avoir été blessées au cours des 12 derniers mois à la suite d'actes de violence conjugale, physique ou sexuelle.
- Parmi les femmes ayant subi des actes de violence, quelle qu'en soit la forme, 44 % n'ont pas recherché d'aide et n'ont parlé à personne des violences dont elles avaient été victimes.

A l'EDS-MICS 2014-2015, un module portant sur les violences domestiques au Tchad a été introduit pour la deuxième fois dans une enquête d'envergure nationale, l'enquête MICS-2010 ayant été la première enquête à avoir collecté ce type de données. Les informations ainsi recueillies permettront aux différents partenaires (politiques, sociaux, médias, etc.) d'arrêter des stratégies en vue de réduire la prévalence de la violence physique à l'encontre des femmes.

La collecte d'informations sur les violences faites aux femmes s'inscrit dans le cadre des engagements que le Tchad a pris, conjointement avec les autres pays, lors de la Conférence Mondiale sur la Femme à Beijing en 1995. Le gouvernement a toujours affiché sa volonté de réduire les inégalités de genre et d'instaurer une équité à tous les niveaux. Les progrès réalisés sont, entre autres, la création de la coordination de lutte contre les violences basées sur le genre, la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre, l'étude cartographique des violences basées sur le genre. Par ailleurs, le Tchad a ratifié la Convention relative à l'Élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes. En outre, la collecte d'informations dans ce domaine répond aux recommandations faites aux gouvernements de fournir des « statistiques précises concernant les violences faites aux femmes » et elles seront utiles pour mettre en place des dispositifs de prévention et d'aide à l'égard des victimes.

Les violences physiques domestiques sont une forme de violences faites aux femmes définies par les Nations Unies comme « tous actes dirigés contre les femmes et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles et psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte et la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée ». Lors de la 57e session de la Commission sur le statut de femme (CSW 57), qui s'est tenue à New York du 4 au 15 mars 2014 sur le thème « Élimination et prévention de toute forme de violence envers les femmes et les filles » il a été prévu d'inscrire la lutte contre les violences de genre dans le prochain agenda des Objectifs de Développement Durable (ODD), qui ont débuté en 2016.

19.1 MESURE DE LA VIOLENCE

Au cours de l'EDS-MICS 2014-2015, des données ont été recueillies auprès des femmes non célibataires sur des actes de violence commis par un conjoint actuel et précédent et par d'autres personnes. Des données ont aussi été collectées auprès de femmes célibataires sur des actes de violence commis par n'importe quelle personne. Des recherches récentes ayant montré que le conjoint était souvent impliqué dans les actes de violence contre les femmes, plusieurs questions sur d'éventuels actes de violence causés par un conjoint ont été posées aux femmes actuellement en union et à celles en rupture d'union. Les réponses à ces questions ont permis d'obtenir une mesure de la violence conjugale.

La violence a été mesurée en utilisant une version abrégée de l'échelle des conflits utilisée par Strauss (1990). Cette échelle s'est révélée très efficace pour mesurer la violence domestique ; de plus, elle peut facilement être adaptée à différentes situations et cultures. Cette approche, consistant à s'enquérir séparément d'actes spécifiques, a l'avantage de ne pas être affectée par la compréhension de ce que l'on entend par violence. On demande ainsi à l'enquêtée si elle a été giflée, ce qui est compréhensible directement par n'importe quelle femme. Cette approche présente également l'avantage de donner à l'enquêtée plusieurs occasions de déclarer n'importe quelle expérience de violence qu'elle a subie. La violence conjugale, c'est-à-dire la violence causée par un partenaire actuel pour les femmes actuellement en union et par un partenaire le plus récent dans le cas de rupture d'union, a été mesurée en posant les questions suivantes :

La ***violence physique*** a été évaluée au moyen des questions suivantes :

« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) vous ait fait l'une des choses suivantes :

- Vous bouscule, secoue ou vous jette quelque chose ?
- Vous gifle ?
- Vous torde le bras ou vous tire les cheveux ?
- Vous frappe à coups de poing ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser ?
- Vous donne des coups de pied, vous traîne par terre ou vous batte ?
- Essaye de vous étrangler ou de vous brûler avec l'intention de le faire ?
- Vous menace ou vous attaque avec un couteau, un fusil ou une autre arme ? »

La ***violence sexuelle*** a été évaluée au moyen des questions suivantes :

« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) vous ait fait l'une des choses suivantes :

- Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne le vouliez pas ?
- Vous force physiquement à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne vouliez pas ?
- Vous force en vous menaçant ou d'une autre manière à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ? ».

Pour évaluer la ***violence émotionnelle***, les questions ont été formulées de la façon suivante :

« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) :

- Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes ?
- Vous menace de vous blesser ou de vous faire du mal, vous ou quelqu'un qui vous est proche ?
- Vous insulte ou vous rabaisse ? ».

19.2 MÉTHODOLOGIE

Dans un tiers des ménages, une femme éligible a été sélectionnée au hasard pour répondre au module sur la violence domestique, en utilisant la grille de Kish. En outre, pour des raisons éthiques, seule une femme par ménage a été sélectionnée pour répondre aux questions. Le phénomène de la violence étant un sujet sensible, seule une enquêtrice était chargée de conduire l'interview et elle devait agir avec beaucoup de tact. Il était important pour elle d'établir de bons rapports avec chaque personne enquêtée, de la mettre en confiance et de l'assurer de la confidentialité de ses réponses. Ce climat de confiance était particulièrement important pour la validité des données collectées. La confidentialité de l'entretien était également essentielle pour assurer la sécurité de l'enquêtée. En effet, poser des questions sur la violence domestique, en particulier dans des ménages où l'auteur des violences pouvait être présent au moment de l'entretien, pouvait générer des actes de violence supplémentaires. Compte tenu de tous ces problèmes liés à la collecte des informations sur la violence domestique, des mesures ont été prises au cours de l'EDS-MICS 2014-2015 pour assurer la fiabilité des données tout en garantissant la sécurité des personnes enquêtées. Par exemple, un soin particulier a été mis sur la nécessité d'être en privé avec l'enquêtée au cours de l'administration de ce module. Dans l'impossibilité d'être en privé avec l'enquêtée, l'enquêtrice devait arrêter l'interview et préciser dans le questionnaire les raisons de cette interruption.

L'utilisation de ces différents types d'approches, le fait d'avoir donné à la femme plusieurs occasions de révéler des actes de violence et les précautions prises pour assurer la confidentialité de l'entretien sont autant de facteurs susceptibles d'avoir permis de minimiser les sous-déclarations de violence domestique. Cependant, il se peut que les niveaux éventuels de sous-déclaration varient selon les différents sous-groupes de femmes interrogées. De ce fait, les écarts observés dans les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques doivent être interprétés avec prudence, même si, dans la plupart des cas, ils révèlent des différences réelles.

19.3 VIOLENCE PHYSIQUE DEPUIS L'ÂGE DE 15 ANS

Le Tableau 19.1 présente les proportions de femmes qui ont déclaré avoir subi, à un moment quelconque, des violences physiques depuis l'âge de 15 ans, commises, soit par le mari/partenaire, soit par une ou d'autres personnes, et les pourcentages de celles qui ont subi ces violences au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Il ressort de ces résultats qu'au Tchad, depuis l'âge de 15 ans, près de trois femmes sur dix (29 %) ont subi, à un moment quelconque, des violences physiques. C'est parmi les femmes en rupture d'union que cette proportion est la plus élevée (49 %). Si l'on considère l'âge, on constate que la proportion de femmes ayant subi, à un moment quelconque, des actes de violence physique augmente avec l'âge, de 15-19 ans à 30-39 ans, passant de 18 % à 35 %. Cette proportion a aussi tendance à augmenter avec le nombre d'enfants, de 18 % parmi les femmes sans enfant à 35 % parmi celles en ayant 3-4.

On remarque également une proportion relativement plus élevée de femmes qui ont subi des actes de violence physique parmi celles qui ont travaillé et qui ont été payées en argent (37 % contre 23 % parmi celles qui n'ont pas travaillé) et parmi les femmes ayant un niveau d'instruction primaire (37 % contre 26 % parmi celles sans niveau d'instruction). Les résultats selon la religion font apparaître une proportion plus élevée de

femmes ayant subi des actes de violence physique parmi les catholiques que parmi les autres confessions (43 % contre 19 % chez les musulmanes).

Dans les régions, cette proportion varie d'un minimum de 8 % au Lac à un maximum de 58 % dans la Tandjilé. En outre, dans 15 % des cas, les femmes ont subi des actes de violence physique au cours des 12 derniers mois. Les variations sont globalement identiques à celles observées pour la violence à n'importe quel moment depuis l'âge de 15 ans.

Tableau 19.1 Violence physique

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi, à un moment quelconque, des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans et pourcentage ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans[1]	Pourcentage ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 mois ayant précédé l'interview			Effectif de femmes
		Souvent[2]	Parfois[2]	Souvent ou parfois[2]	
Groupe d'âges					
15-19	17,9	4,2	4,9	9,1	941
20-24	28,5	8,7	8,1	16,9	729
25-29	32,3	9,5	7,2	16,7	758
30-39	35,1	8,9	9,5	18,4	1 113
40-49	31,2	5,3	6,6	12,0	742
Religion					
Catholique	43,0	11,7	11,1	22,8	809
Protestant	37,6	9,9	11,2	21,1	1 027
Musulman	18,9	4,3	4,4	8,7	2 241
Animiste	*	*	*	*	11
Autres chrétiens	*	*	*	*	6
Sans religion	59,2	13,5	7,7	21,8	123
Manquant	(15,2)	(2,5)	(2,1)	(4,6)	65
Ethnie					
Gorane	18,8	4,0	3,8	7,8	253
Arabe	17,2	3,2	4,8	7,9	418
Baguirmi/Barma	(22,5)	(5,1)	(7,9)	(13,0)	44
Kanembou/Bornou/Boudouma	11,0	1,3	4,3	5,5	409
Boulala/Médégo/Kouka	22,9	4,8	9,2	14,0	142
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	18,7	6,7	3,2	9,9	320
Zaghawa/Bideyat/Kobé	5,6	2,2	2,0	4,2	46
Dadajo/Kibet/Mouro	25,8	2,9	3,0	5,8	111
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	20,3	2,2	3,7	5,9	117
Moundang	30,7	2,2	8,1	10,9	121
Massa/Mousseye/Mousgoume	39,6	16,0	8,0	23,9	195
Toupouri/Kéra	56,1	8,9	20,2	29,1	91
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	37,5	9,8	10,2	20,0	1 276
Peul/Foulbé/Bodoré	11,5	5,3	2,3	7,7	84
Tama/Assongori/Mararit	33,4	7,1	10,4	17,5	50
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	53,9	21,0	6,0	27,0	84
Marba/Lélé/Mesmé	61,7	17,9	17,2	35,1	152
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	(5,3)	(3,3)	(0,0)	(3,3)	40
Karo/Zimé/Pévé	49,9	13,4	15,2	28,6	56
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	37,3	9,5	4,2	13,7	126
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(23,4)	(2,8)	(1,7)	(4,5)	44
Autres nationalités	*	*	*	*	18
Manquant	27,8	6,5	7,3	13,9	86
Résidence					
N'Djaména	30,2	5,3	11,8	17,1	377
Autres villes	27,0	7,0	7,4	14,4	594
Ensemble urbain	28,2	6,3	9,1	15,4	971
Rural	29,3	7,6	6,9	14,5	3 312

À suivre…

Tableau 19.1—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans[1]	Pourcentage ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 mois ayant précédé l'interview			Effectif de femmes
		Souvent[2]	Parfois[2]	Souvent ou parfois[2]	
Région					
Batha	21,1	6,2	8,9	15,1	159
Borkou, Tibesti	20,1	3,8	3,5	7,3	18
Chari Baguirmi	23,9	9,7	0,7	10,4	165
Guéra	18,1	0,7	4,6	5,3	258
Hadjer-Lamis	14,3	1,3	2,0	3,4	309
Kanem	14,4	4,2	2,8	7,1	176
Lac	8,2	0,5	5,1	5,6	247
Logone Occidental	38,8	10,0	12,2	22,2	272
Logone Oriental	35,9	11,5	10,5	22,0	406
Mandoul	29,7	6,3	7,5	13,7	308
Mayo Kebbi Est	45,3	14,6	9,7	24,2	303
Mayo Kebbi Ouest	41,8	12,1	9,2	21,6	224
Moyen Chari	33,8	3,7	6,7	10,4	219
Ouaddaï	19,0	7,7	2,6	10,3	213
Salamat	21,3	4,1	3,6	7,7	85
Tandjilé	57,8	17,8	12,7	30,5	262
Wadi Fira	22,0	4,3	7,3	11,6	122
N'Djaména	30,2	5,3	11,8	17,1	377
Barh El Gazal	21,0	2,7	5,4	8,1	62
Ennedi Est, Ennedi Ouest	14,5	3,0	2,0	5,0	22
Sila	21,3	7,1	1,5	8,6	74
État matrimonial					
Célibataire	14,4	3,4	3,4	6,8	685
En union	30,0	7,4	8,1	15,5	3 266
En rupture d'union	49,4	14,6	7,7	22,6	332
Nombre d'enfants vivants					
0	18,2	3,8	5,2	9,0	923
1-2	31,0	8,6	8,5	17,2	943
3-4	34,5	9,2	7,8	17,1	946
5+	31,1	7,4	7,7	15,1	1 472
Emploi					
A travaillé et a été payée en argent	37,1	9,3	9,3	18,6	1 642
A travaillé et n'a pas été payée en argent	29,1	7,6	7,2	14,8	624
N'a pas travaillé	22,6	5,7	5,9	11,6	1 999
Manquant	*	*	*	*	19
Niveau d'instruction					
Aucun	26,3	7,1	6,2	13,3	2 692
Primaire	37,0	7,9	10,0	18,0	956
Secondaire	29,6	7,8	8,4	16,2	576
Supérieur	(21,6)	(0,0)	(8,1)	(8,1)	59
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	32,6	7,7	6,8	14,6	779
Second	32,4	7,8	7,9	15,7	893
Moyen	28,9	8,5	7,7	16,1	872
Quatrième	24,9	7,5	5,1	12,6	854
Le plus élevé	26,7	5,1	9,2	14,3	884
Ensemble 15-49	29,0	7,3	7,4	14,7	4 283

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris dans les 12 derniers mois. Pour les femmes qui étaient en union avant l'âge de 15 ans et qui ont déclaré avoir subi des actes de violence physique commis par un conjoint, les actes de violence auraient pu se produire avant l'âge de 15 ans.
[2] Y compris les femmes pour lesquelles la fréquence de la violence au cours des 12 derniers mois n'est pas connue.
Parfois = 1-6 fois dans l'année ; Souvent = 7 fois ou plus dans l'année.

Le Tableau 19.2 présente la proportion de femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans en fonction de l'auteur de ces actes. Les résultats sont présentés selon la situation matrimoniale de l'enquêtée. Parmi les femmes non célibataires, c'est le mari/partenaire, qu'il soit actuel (72 %) ou précédent (20 %), qui est cité comme l'auteur principal des actes de violence physique. En outre, 12 % des femmes non célibataires ont cité la mère ou la femme du père et 9 % le frère ou la sœur. Chez les femmes célibataires, plus de deux sur cinq ont cité la mère ou la femme du père (43 %), 17 % le frère ou la sœur et 16 % le père ou mari de la mère comme étant l'auteur des violences physiques. En outre, près d'une femme célibataire sur cinq (19 %) a cité un autre parent et 15 % quelqu'un d'autre.

Tableau 19.2 Auteur des actes de violence physique

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans, pourcentage ayant déclaré que certaines personnes étaient les auteurs de ces actes, selon l'état matrimonial actuel de l'enquêtée, Tchad 2014-2015

	État matrimonial		
Auteur des violences	Non célibataire	Célibataire	Ensemble
Mari/partenaire actuel	71,7	na	66,0
Ex-mari/partenaire	20,2	na	18,6
Petit ami actuel	0,5	5,4	0,9
Ex-petit ami	1,4	1,3	1,4
Père/mari de la mère	7,8	15,6	8,4
Mère/femme du père	12,0	42,5	14,4
Sœur/frère	8,8	17,0	9,4
Fille/fils	0,3	0,0	0,3
Autre parent	6,8	19,1	7,8
Belle-mère	0,5	na	0,5
Beau-père	0,2	na	0,3
Autre parent par alliance	2,2	na	2,3
Enseignant	0,3	3,3	0,6
Police/militaire	0,2	0,0	0,2
Autre	2,4	14,8	3,4
Effectif de femmes qui ont subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans	1 145	99	1 244

Note : Les femmes peuvent déclarer plus d'une personne ayant commis les actes de violence.
na = Non applicable

19.4 VIOLENCE SEXUELLE

Le Tableau 19.3 présente les pourcentages de femmes ayant déclaré avoir subi, à un moment quelconque, des actes de violence sexuelle depuis l'âge de 15 ans et le pourcentage de celles qui en ont subi au cours des 12 mois précédant l'interview. Les résultats montrent qu'environ une femme sur dix (12 %) a déclaré avoir subi, depuis l'âge de 15 ans, des violences sexuelles à un moment donné de sa vie. Au cours des douze mois avant l'enquête, cette proportion est de 6 %. Ces proportions de femmes ayant subi des actes de violence, qu'elle soit ancienne ou récente, varient légèrement selon certaines caractéristiques sociodémographiques. En particulier, on remarque que les femmes en rupture d'union ont été plus fréquemment confrontées, à un moment de leur vie, à des actes de violence sexuelle que les autres catégories de femmes, surtout par rapport aux célibataires, cela à un moment quelconque (19 % contre 3 % chez les célibataires mais 13 % chez les femmes en union) et au cours des 12 derniers mois (respectivement 8 %, 0,4 % et 7 % chez les femmes en union). Les résultats montrent aussi que la proportion de femmes qui ont été victimes de violence sexuelle augmente avec le nombre d'enfants, de 2 % parmi celles sans enfant à 7 % parmi celles en ayant au moins six, cela pour la violence récente. Les résultats selon l'âge font apparaître une proportion plus faible de femmes victimes de violences sexuelles parmi les plus jeunes (5 % contre 14 % et 15 % entre 20 et 39 ans à un moment de leur vie et respectivement 3 % contre 7-8 % au cours des 12 derniers mois). Dans les régions, la prévalence de la violence sexuelle dans les 12 derniers mois varie de 4 % dans le Mandoul à 13 % dans le Mayo Kebbi Ouest. Les résultats selon les autres caractéristiques ne mettent pas en évidence de variations importantes.

Tableau 19.3 Violence sexuelle

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi, à un moment quelconque, des actes de violence sexuelle depuis l'âge de 15 ans et pourcentage ayant subi des actes de violence sexuelle au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant subi des actes de violence sexuelle : À un moment quelconque[1]	Au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes
Groupe d'âges			
15-19	5,2	2,8	941
20-24	14,6	7,2	729
25-29	13,8	7,5	758
30-39	14,0	7,6	1 113
40-49	10,8	5,0	742
Religion			
Catholique	10,4	7,0	809
Protestant	12,0	6,3	1 027
Musulman	11,8	5,5	2 241
Animiste	*	*	11
Autres chrétiens	*	*	6
Sans religion	14,5	9,5	123
Manquant	(7,4)	(2,5)	65
Ethnie			
Gorane	15,2	9,3	253
Arab	14,9	5,1	418
Baguirmi/Barma	(5,2)	(5,2)	44
Kanembou/Bornou/ Boudouma	11,7	5,8	409
Boulala/Médégo/Kouka	30,0	12,1	142
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	7,8	4,5	320
Zaghawa/Bideyat/Kobé	3,6	2,1	46
Dadajo/Kibet/Mouro	8,2	1,4	111
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	5,1	0,7	117
Moundang	10,6	6,3	121
Massa/Mousseye/ Mousgoume	13,7	8,6	195
Toupouri/Kéra	12,6	5,2	91
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	8,7	5,5	1 276
Peul/Foulbé/Bodoré	3,0	1,3	84
Tama/Assongori/Mararit	14,3	7,9	50
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	19,4	6,9	84
Marba/Lélé/Mesmé	19,8	17,3	152
Mesmedjé/Massalat/ Kadjaksé	(4,2)	(4,2)	40
Karo/Zimé/Pévé	29,3	16,7	56
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	8,2	1,0	126
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(8,2)	(1,3)	44
Autres nationalités	*	*	18
Manquant	12,9	4,2	86
Résidence			
N'Djaména	11,4	6,8	377
Autres villes	12,2	3,8	594
Ensemble urbain	11,9	5,0	971
Rural	11,5	6,3	3 312

À suivre…

Tableau 19.3—*Suite*			
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant subi des actes de violence sexuelle : À un moment quelconque[1]	Au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes
Région			
Batha	18,2	9,4	159
Borkou, Tibesti	8,5	2,3	18
Chari Baguirmi	10,5	7,5	165
Guéra	6,8	0,4	258
Hadjer-Lamis	18,5	5,6	309
Kanem	13,8	10,2	176
Lac	13,8	6,7	247
Logone Occidental	7,6	3,5	272
Logone Oriental	8,9	4,3	406
Mandoul	4,9	3,9	308
Mayo Kebbi Est	13,0	7,9	303
Mayo Kebbi Ouest	19,1	13,4	224
Moyen Chari	6,7	2,2	219
Ouaddaï	5,3	2,5	213
Salamat	5,8	3,6	85
Tandjilé	18,8	9,5	262
Wadi Fira	11,7	6,9	122
N'Djaména	11,4	6,8	377
Barh El Gazal	18,0	9,5	62
Ennedi Est, Ennedi Ouest	15,2	3,7	22
Sila	11,1	7,1	74
État matrimonial			
Célibataire	3,1	0,4	685
En union	12,5	7,0	3 266
En rupture d'union	19,4	7,9	332
Emploi			
A travaillé et a été payée en argent	10,8	6,2	1 642
A travaillé et n'a pas été payée en argent	9,8	5,8	624
N'a pas travaillé	12,8	5,9	1 999
Manquant	*	*	19
Nombre d'enfants vivants			
0	5,9	2,2	923
1-2	13,5	8,2	943
3-4	14,1	6,5	946
5+	12,2	6,7	1 472
Niveau d'instruction			
Aucun	12,1	6,0	2 692
Primaire	11,2	6,4	956
Secondaire	9,5	5,6	576
Supérieur	(12,1)	(3,7)	59
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	11,6	5,7	779
Second	10,6	6,2	893
Moyen	11,1	6,1	872
Quatrième	12,7	7,5	854
Le plus élevé	11,9	4,5	884
Ensemble 15-49	11,6	6,0	4 283

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris les violences subies au cours des 12 derniers mois.

Le Tableau 19.4 présente les pourcentages de femmes ayant subi des actes de violence sexuelle selon l'auteur de ces actes. Étant donné le faible pourcentage de femmes célibataires ayant déclaré avoir subi des actes de violence sexuelle (3 %), les effectif désagrégés selon l'auteur de ces actes sont très faibles et ne sont pas représentatifs. Les pourcentages n'ont donc pas été présentés. Globalement, comme pour les actes de violence physique, les femmes ont cité principalement le mari/partenaire, qu'il soit actuel (73 %) ou qu'il s'agisse d'un ex conjoint (21 %). Les pourcentages concernant d'autres personnes sont très faibles. Parmi les femmes non célibataires, c'est le conjoint, actuel (77 %) ou ancien (22 %), qui a été principalement cité comme étant l'auteur de ces actes de violence sexuelle.

Tableau 19.4 Auteur des actes de violence sexuelle

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont subi des actes de violence sexuelle depuis l'âge de 15 ans, pourcentage ayant déclaré que certaines personnes étaient les auteurs de ces actes, selon l'état matrimonial actuel de l'enquêtée, Tchad 2014-2015

Auteur des actes	État matrimonial		Ensemble
	Non célibataire	Célibataire	
Mari/partenaire actuel	76,7	na	73,4
Ex-mari/partenaire	21,9	na	20,9
Ex/actuel petit ami	0,5	*	1,1
Père/mari de la mère	0,7	*	0,6
Autre parent	1,1	*	2,0
Propre ami/connaissance	0,7	*	1,6
Ami de la famille	0,6	*	0,8
Police/militaire	0,2	*	0,2
Inconnu	2,2	*	3,1
Autre	0,9	*	1,5
Effectif de femmes qui ont subi des actes de violence sexuelle	474	22	495

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
Les femmes peuvent déclarer plus d'une personne ayant commis les actes de violence.
na = Non applicable.

Le Tableau 19.5 présente les pourcentages de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles par âge exact au moment de la première expérience de violence sexuelle, selon l'âge actuel et l'état matrimonial. Dans la majorité des cas, les femmes ont déclaré ne pas avoir subi d'actes de violence sexuelle : 95 % à 15-19 ans à 89 % à 40-49 ans. Parmi les célibataires, 97 % n'ont pas été victimes de violence sexuelle et parmi les non célibataires, cette proportion est aussi très élevée (87 %). Globalement, 2 % des femmes ont déclaré avoir subi leur première expérience de violence sexuelle avant l'âge exact de 18 ans et 3 % avant 22 ans.

Tableau 19.5 Âge aux premiers actes de violence sexuelle

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence sexuelle par âge exact aux premiers actes de violence sexuelle, selon l'âge actuel et l'état matrimonial actuel, Tchad 2014-2015

Caractéristiques	Pourcentage ayant subi les premiers actes de violence sexuelle avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais subi d'actes de violence sexuelle	Effectif de femmes
	10	12	15	18	22		
Groupe d'âges							
15-19	0,0	0,0	0,3	na	na	94,8	941
20-24	0,1	0,3	0,4	1,5	na	85,4	729
25-29	0,0	0,0	0,4	1,6	3,9	86,2	758
30-39	0,1	0,1	0,6	2,8	4,0	86,0	1 113
40-49	0,0	0,0	0,5	1,7	2,4	89,2	742
État matrimonial							
Célibataire	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	96,9	685
En union ou en rupture d'union	0,0	0,1	0,6	2,4	3,9	86,8	3 598
Ensemble	0,0	0,1	0,5	2,0	3,3	88,4	4 283

na = Non applicable

Le Tableau 19.6 présente les proportions de femmes de 15-49 ans qui ont subi des actes de violence, que cette violence se soit manifestée sous la forme physique seulement, sous la forme sexuelle seulement, ou sous une combinaison des deux formes de violence physique et sexuelle ou physique ou sexuelle. Les résultats sont présentés selon l'âge actuel des femmes. Environ une femme sur cinq (21 %) a été victime d'actes de violence physique seulement. Ce type de violence tend à augmenter avec l'âge de la femme, de 15 % à 15-19 ans à 24 % à 30-49 ans. Dans une proportion beaucoup plus faible (4 %), les femmes ont été victimes d'actes de

violence sexuelle seulement. Il n'y a pratiquement pas de variation selon l'âge. Cependant, on note que dans le groupe d'âges 20-24 ans, cette proportion est un peu plus élevée (6 %). Globalement, on constate qu'un tiers des femmes (33 %) ont déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle. Cette proportion tend à augmenter avec l'âge, de 21 % à 15-19 ans à 38 % à 30-39 ans. En outre, pour 8 % des femmes, les actes de violence se sont manifestés sous la forme physique et sexuelle. Les variations sont plutôt irrégulières mais il semble que ces actes de violence touchent davantage les femmes plus âgées par rapport aux plus jeunes.

Tableau 19.6 Violence sous différentes formes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence sous différentes formes selon l'âge actuel, Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	Violence physique seulement	Violence sexuelle seulement	Violence physique et sexuelle	Violence physique ou sexuelle	Effectif de femmes
15-19	15,3	2,5	2,6	20,5	941
15-17	14,1	2,0	1,7	17,8	607
18-19	17,5	3,5	4,3	25,4	334
20-24	19,5	5,6	9,0	34,1	729
25-29	22,1	3,6	10,2	35,9	758
30-39	24,4	3,2	10,7	38,3	1 113
40-49	23,7	3,3	7,5	34,5	742
Ensemble	21,0	3,6	8,0	32,6	4 283

19.5 VIOLENCE PHYSIQUE PENDANT LA GROSSESSE

Les actes de violence durant la grossesse font courir aux femmes des risques accrus, non seulement, pour leur propre santé et leur survie, mais aussi pour la survie de l'enfant à naître. Pour évaluer l'ampleur de cette violence, on a demandé aux femmes enceintes ou l'ayant déjà été, si elles avaient subi des violences physiques pendant cette période (ou ces périodes) de leur vie. La question posée était la suivante « Est-ce qu'il est déjà arrivé que quelqu'un vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pieds ou vous fasse quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement alors que vous étiez enceinte ? »

Le Tableau 19.7 présente, pour les femmes enceintes ou qui l'ont été, les pourcentages de celles qui ont déclaré avoir subi des violences physiques pendant une grossesse en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. Dans l'ensemble, 7 % des femmes ont déclaré avoir subi des violences alors qu'elles étaient enceintes. Cette proportion varie peu selon l'âge de la femme, le milieu de résidence, le nombre d'enfants et le niveau de bien-être économique. Par contre, les résultats montrent que parmi les femmes en rupture d'union, la proportion de celles qui ont subi des actes de violence physique pendant une grossesse est nettement plus élevée que dans les autres catégories (17 % contre 6 % parmi celles en union).

Si l'on considère la religion, on note que les femmes catholiques ont été plus fréquemment maltraitées physiquement pendant une grossesse que les femmes d'autres confessions (15 % contre 4 % chez les musulmanes). Dans les régions, on note que c'est dans la Tandjilé que la proportion de femmes qui ont subi des violences physiques durant une grossesse est la plus élevée (21 %). Dans le Mayo Kebbi Ouest, 17 % ont été maltraitées alors qu'elles étaient enceintes et dans le Logone Occidental et le Logone Oriental, cette proportion concerne plus d'une femme sur dix (respectivement, 11 % et 12 %).

Tableau 19.7 Violence pendant la grossesse

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant déjà été enceintes, pourcentage ayant subi des actes de violence physique durant une grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant subi des actes de violence physique durant une grossesse	Effectif de femmes ayant déjà été enceintes
Groupe d'âges		
15-19	6,7	325
20-24	6,1	633
25-29	7,5	739
30-39	9,1	1 098
40-49	6,3	738
Religion		
Catholique	14,7	656
Protestant	8,6	852
Musulman	3,7	1 852
Animiste	*	8
Autres chrétiens	*	6
Sans religion	19,3	100
Manquant	(5,7)	58
Ethnie		
Gorane	2,9	195
Arab	3,8	354
Baguirmi/Barma	(4,8)	40
Kanembou/Bornou/ Boudouma	1,5	331
Boulala/Médégo/Kouka	0,0	120
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	6,2	266
Zaghawa/Bideyat/Kobé	0,9	32
Dadajo/Kibet/Mouro	6,4	99
Bidio/Migami/Kenga/ Dangléat	4,9	106
Moundang	13,3	85
Massa/Mousseye/ Mousgoume	10,8	158
Toupouri/Kéra	(18,1)	56
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	10,5	1 085
Peul/Foulbé/Bodoré	0,7	67
Tama/Assongori/Mararit	3,1	37
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	23,7	69
Marba/Lélé/Mesmé	13,0	134
Mesmedjé/Massalat/ Kadjaksé	(1,2)	30
Karo/Zimé/Pévé	(18,1)	43
Autre ethnie du Tchad (Achit/Banda/Kim)	5,6	110
Autre groupe ethnique d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(4,2)	40
Autres nationalités	*	10
Manquant	7,5	67
Résidence		
N'Djaména	5,0	265
Autres villes	7,7	453
Ensemble urbain	6,7	718
Rural	7,6	2 814

À suivre…

Tableau 19.7—*Suite*		
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant subi des actes de violence physique durant une grossesse	Effectif de femmes ayant déjà été enceintes
Région		
Batha	0,0	127
Borkou, Tibesti	0,5	14
Chari Baguirmi	6,0	139
Guéra	3,9	228
Hadjer-Lamis	1,9	271
Kanem	1,8	131
Lac	1,0	195
Logone Occidental	11,1	227
Logone Oriental	12,2	358
Mandoul	6,0	274
Mayo Kebbi Est	8,6	247
Mayo Kebbi Ouest	16,8	168
Moyen Chari	5,8	181
Ouaddaï	9,2	174
Salamat	5,8	78
Tandjilé	20,7	227
Wadi Fira	2,5	97
N'Djaména	5,0	265
Barh El Gazal	9,6	49
Ennedi Est, Ennedi Ouest	1,7	16
Sila	4,5	67
État matrimonial		
Célibataire	*	35
En union	6,4	3 174
En rupture d'union	17,1	324
Nombre d'enfants vivants		
0	8,3	172
1-2	6,3	943
3-4	9,3	946
5+	6,9	1 472
Niveau d'instruction		
Aucun	6,5	2 375
Primaire	9,7	763
Secondaire	9,7	357
Supérieur	*	38
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	7,3	673
Second	9,4	774
Moyen	7,5	730
Quatrième	7,0	714
Le plus élevé	5,6	643
Ensemble 15-49	7,4	3 533

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

19.6 CONTRÔLE EXERCÉ PAR LE MARI/PARTENAIRE

Certains comportements dominateurs du mari/partenaire peuvent être précurseurs d'actes de violence contre la femme. Pour mesurer ce niveau de contrôle des maris/partenaires sur les femmes, on a demandé aux femmes en union ou l'ayant été si leur mari/partenaire avait manifesté un certain nombre de comportements qui étaient listés. Ces résultats sont présentés au Tableau 19.8 selon certaines caractéristiques sociodémographiques et en fonction de cinq comportements.

Tableau 19.8 Contrôle exercé par le mari/partenaire

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, dont le mari/partenaire a déjà manifesté certains comportements de contrôle, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes dont le mari/partenaire :								
	Est jaloux ou en colère si elle parle à un autre homme	L'accuse fréquemment d'être infidèle	Ne lui permet pas de rencontrer ses amies	Essaye de limiter ses contacts avec sa famille	Insiste pour savoir où elle est à tout moment	Ne lui fait pas confiance en matière d'argent	A manifesté au moins 3 de ces comportements de contrôle	N'a manifesté aucun de ces comportements de contrôle	Effectif de femmes non célibataires
Groupe d'âges									
15-19	60,9	23,8	20,7	13,8	44,9	0,0	28,1	29,6	375
20-24	60,4	32,3	25,1	17,5	46,5	0,0	33,5	33,0	644
25-29	60,8	31,0	24,1	15,0	44,2	0,0	29,6	31,6	742
30-39	57,4	26,6	20,7	12,9	44,0	0,0	27,2	32,8	1 094
40-49	45,2	23,7	18,7	11,9	39,9	0,0	22,9	40,3	742
Religion									
Catholique	61,5	32,1	26,2	15,2	45,8	0,0	33,2	30,7	654
Protestant	61,2	34,7	25,7	13,3	47,5	0,0	33,5	30,2	857
Musulman	52,1	21,4	18,8	13,8	40,1	0,0	23,2	38,1	1 902
Animiste	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Autres chrétiens	*	*	*	*	*	*	*	*	6
Sans religion	65,1	48,7	25,2	20,5	44,0	0,0	31,6	15,9	110
Manquant	(60,3)	(40,2)	(5,6)	(7,9)	(83,1)	(0,0)	(41,9)	(14,6)	60
Ethnie									
Gorane	50,1	26,6	18,2	11,2	41,9	0,0	19,7	33,3	198
Arab	62,9	28,3	20,6	19,5	46,1	0,0	30,2	30,7	366
Baguirmi/Barma	(79,2)	(15,7)	(25,5)	(10,8)	(51,2)	(0,0)	(24,0)	(16,7)	40
Kanembou/Bornou/ Boudouma	56,5	22,1	15,8	12,9	35,1	0,0	21,4	34,0	348
Boulala/Médégo/Kouka	46,7	18,6	19,5	15,0	43,5	0,0	23,1	38,2	118
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	41,2	15,4	17,1	9,0	35,1	0,0	17,9	47,2	272
Zaghawa/Bideyat/Kobé	45,2	8,2	11,0	5,8	26,3	0,0	14,4	46,1	32
Dadajo/Kibet/Mouro	31,5	14,8	12,1	10,4	38,7	0,0	18,2	55,0	104
Bidio/Migami/Kenga/ Dangléat	31,0	10,6	16,9	10,7	38,2	0,0	16,7	51,9	109
Moundang	68,1	32,9	18,5	11,7	66,3	0,0	27,9	10,3	87
Massa/Mousseye/ Mousgoume	57,6	28,0	19,0	10,7	45,6	0,0	24,3	35,9	164
Toupouri/Kéra	(88,7)	(42,8)	(16,5)	(5,1)	(40,3)	(0,0)	(32,1)	(10,2)	62
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	59,0	34,4	26,0	14,2	46,7	0,0	35,1	32,2	1 083
Peul/Foulbé/Bodoré	51,8	20,2	15,2	11,8	35,9	0,0	22,0	43,0	69
Tama/Assongori/Mararit	60,7	22,4	19,9	11,9	46,6	0,0	33,3	30,4	36
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	68,3	46,1	40,4	31,4	52,6	0,0	47,3	25,0	69
Marba/Lélé/Mesmé	65,2	39,4	25,6	17,7	40,7	0,0	30,9	26,1	135
Mesmedjé/Massalat/ Kadjaksé	(60,1)	(43,6)	(45,7)	(36,8)	(55,2)	(0,0)	(48,6)	(34,9)	30
Karo/Zimé/Pévé	(60,6)	(36,9)	(21,8)	(15,2)	(44,7)	(0,0)	(25,0)	(22,1)	43
Autre ethnie du Tchad (Achit/Banda/Kim)	68,2	23,3	26,9	13,6	48,5	0,0	30,0	28,1	113
Autre groupe ethnique d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(71,0)	(27,3)	(30,3)	(21,8)	(50,2)	(0,0)	(35,1)	(28,5)	44
Autres nationalités	*	*	*	*	*	*	*	*	10
Manquant	43,6	13,9	16,4	9,5	43,2	0,0	17,0	41,5	66
Résidence									
N'Djaména	67,5	24,3	31,4	14,5	60,0	0,0	36,3	21,1	266
Autres villes	58,0	28,2	26,5	18,6	50,3	0,0	30,7	30,0	464
Ensemble urbain	61,5	26,7	28,3	17,1	53,8	0,0	32,8	26,8	730
Rural	55,2	27,9	20,1	13,3	41,2	0,0	26,8	35,6	2 867

À suivre…

Tableau 19.8—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes dont le mari/partenaire : Est jaloux ou en colère si elle parle à un autre homme	L'accuse fréquemment d'être infidèle	Ne lui permet pas de rencontrer ses amies	Essaye de limiter ses contacts avec sa famille	Insiste pour savoir où elle est à tout moment	Ne lui fait pas confiance en matière d'argent	A manifesté au moins 3 de ces comportements de contrôle	N'a manifesté aucun de ces comportements de contrôle	Effectif de femmes non célibataires
Région									
Batha	61,7	36,6	33,5	26,7	51,6	0,0	39,6	32,8	127
Borkou, Tibesti	62,7	23,2	20,5	4,3	60,7	0,0	30,1	25,2	15
Chari Baguirmi	66,4	18,3	13,7	12,8	37,6	0,0	17,7	27,9	146
Guéra	24,1	10,6	10,6	6,9	40,5	0,0	15,0	56,7	240
Hadjer-Lamis	65,1	34,9	18,1	21,3	38,3	0,0	31,3	29,7	277
Kanem	44,0	23,3	15,0	8,0	40,0	0,0	15,3	35,6	135
Lac	57,7	18,4	11,6	14,3	29,6	0,0	18,3	35,6	205
Logone Occidental	48,8	24,4	27,6	16,5	42,6	0,0	31,1	41,5	227
Logone Oriental	65,5	37,0	27,3	11,2	46,1	0,0	32,8	27,2	355
Mandoul	61,8	39,9	17,1	7,8	50,0	0,0	38,4	32,6	273
Mayo Kebbi Est	66,4	32,9	21,9	14,6	44,0	0,0	28,1	26,7	259
Mayo Kebbi Ouest	58,5	35,5	20,9	18,1	45,7	0,0	26,7	24,9	170
Moyen Chari	56,5	28,6	35,2	22,2	55,7	0,0	36,4	28,8	183
Ouaddaï	41,2	14,8	14,3	9,0	29,0	0,0	15,0	50,3	176
Salamat	37,8	13,1	16,0	7,6	36,2	0,0	15,5	52,5	79
Tandjilé	68,7	38,7	30,0	18,9	45,8	0,0	37,3	26,7	232
Wadi Fira	43,5	13,0	19,5	7,4	38,5	0,0	22,4	47,6	98
N'Djaména	67,5	24,3	31,4	14,5	60,0	0,0	36,3	21,1	266
Barh El Gazal	44,2	30,4	18,6	13,7	39,7	0,0	18,7	36,5	50
Ennedi Est, Ennedi Ouest	50,2	19,7	20,0	17,7	55,7	0,0	31,1	38,6	17
Sila	44,0	16,7	18,0	10,5	35,1	0,0	16,7	40,7	68
État matrimonial									
En union	55,2	25,8	20,5	12,9	42,7	0,0	26,5	34,8	3 266
En rupture d'union	68,6	46,0	33,9	25,8	54,5	0,0	42,8	23,9	332
Nombre d'enfants vivants									
0	61,6	28,8	22,2	17,1	46,4	0,0	33,6	32,0	255
1-2	61,8	29,7	25,9	15,7	44,9	0,0	31,0	30,2	930
3-4	58,2	29,5	22,2	15,7	45,5	0,0	29,2	32,9	945
5+	51,1	24,9	18,9	11,4	41,5	0,0	24,4	37,0	1 467
Emploi									
A travaillé et a été payée en argent	58,5	29,3	22,9	13,2	41,7	0,0	29,8	33,3	1 512
A travaillé et n'a pas été payée en argent	48,2	20,7	21,0	13,1	42,7	0,0	24,5	41,6	533
N'a pas travaillé	57,7	28,7	21,1	15,3	46,4	0,0	27,8	31,3	1 537
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	16
Niveau d'instruction									
Aucun	53,4	25,3	18,7	12,5	40,4	0,0	24,0	36,7	2 433
Primaire	61,3	35,0	29,1	18,1	50,8	0,0	37,7	28,8	769
Secondaire	65,1	29,2	25,8	15,6	48,1	0,0	33,9	27,5	359
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	*	37
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	53,5	27,4	20,2	14,1	39,2	0,0	27,1	37,2	674
Second	51,8	25,9	20,8	14,0	39,9	0,0	24,6	38,4	789
Moyen	56,8	28,0	21,0	12,0	37,4	0,0	26,0	35,9	739
Quatrième	56,7	30,2	18,8	13,3	47,3	0,0	29,2	32,8	737
Le plus élevé	64,5	26,7	28,8	17,2	56,1	0,0	33,9	23,6	658
L'enquêtée a peur du mari/partenaire									
A peur la plupart du temps	75,7	50,9	37,5	30,1	60,0	0,0	52,7	18,0	619
A peur parfois	60,4	30,2	23,1	14,0	48,7	0,0	30,3	29,2	1 587
N'a jamais peur	43,2	14,3	13,3	7,1	30,7	0,0	14,2	46,3	1 367
Manquant	(54,6)	(22,6)	(16,3)	(0,8)	(42,0)	(0,0)	(23,4)	(37,3)	25
Ensemble	56,5	27,6	21,8	14,0	43,8	0,0	28,0	33,8	3 598

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

Dans 57 % des cas, les femmes ont déclaré que leur mari/partenaire était jaloux ou en colère si elles parlaient à un autre homme. Ce type de comportement est celui qui a été le plus fréquemment cité par les femmes, suivi dans 44 % des cas par le fait d'insister pour savoir à tout moment où elle se trouve. Près de trois femmes sur dix (28 %) ont déclaré que leur mari/partenaire les accusait fréquemment d'être infidèles et 22 % qu'il ne leur permettait pas de rencontrer leurs amies. Les deux autres types de comportement ont été moins fréquemment déclarés par les femmes. Globalement, 28 % des femmes ont déclaré que leur mari/partenaire avait manifesté au moins trois des comportements cités. Cette proportion varie selon certaines caractéristiques. Par exemple, on note qu'en milieu urbain, 33 % des femmes contre 27 % en milieu rural ont déclaré que leur mari/partenaire avait manifesté au moins trois comportements de contrôle. En outre, on note un écart selon le statut matrimonial, les femmes en rupture d'union ayant plus fréquemment déclaré que celles en union avoir été confrontées à des comportements de contrôle de la part du mari/partenaire (43 % contre 27 %). Les variations selon le niveau d'instruction sont aussi importantes, les femmes instruites (38 % des femmes ayant le niveau primaire et 34 % ayant le niveau secondaire) étant proportionnellement plus nombreuses à avoir subi au moins trois de ces comportements dominateurs que celles sans niveau d'instruction (24 %). On remarque aussi que le pourcentage de femmes ayant déclaré avoir subi ces comportements de contrôle est plus élevé parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que dans les autres (34 % contre 25 % dans le second quintile). Enfin, dans les régions, il semble que ces comportements dominateurs du mari/partenaire ont été plus fréquents dans certaines régions comme le Batha (40 %), le Mandoul (38 %) ou la Tandjilé (37 %) que dans le Ouaddaï (15 %) ou le Salamat (16 %). Enfin, il faut souligner que 14 % de femmes qui n'ont jamais peur de leur mari/partenaire ont subi des comportements de contrôle contre 53 % parmi celles qui ont déclaré avoir peur de lui la plupart du temps.

19.7 VIOLENCE CONJUGALE

Le module sur la violence domestique a permis d'obtenir des informations sur les différents types de violence subis par les femmes non célibataires, violences commises par leur mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union et par le mari/partenaire le plus récent pour les femmes en rupture d'union. Le Tableau 19.9 présente les pourcentages de femmes non célibataires qui ont subi, à un moment quelconque ou au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, des actes de violence, quelle qu'en soit la forme, commis par leur mari ou partenaire. Précisons que les différentes formes de violence ne sont pas mutuellement exclusives et que les femmes ont pu déclarer des formes de violence multiples.

Au Tchad, 26 % des femmes non célibataires, ont déclaré avoir subi à un moment quelconque des actes de violence physique de la part de leur mari/partenaire actuel ou le plus récent, 10 % des actes de violence sexuelle et 24 % de la violence émotionnelle. Près de trois femmes sur dix (29 %) ont subi des actes de violence physique et/ou sexuelle et un peu plus d'un tiers (35 %) a subi une des trois formes de violence. Au cours des 12 derniers mois, 16 % des femmes en union ou en rupture d'union ont été confrontées à des actes de violence physique de la part de leur mari/partenaire : dans 8 % des cas, ce comportement s'est produit souvent et dans la même proportion, il s'est produit parfois. Au cours de cette même période, 7 % ont été victimes de violence sexuelle : 5 % souvent et 2 % parfois et pour 16 % des femmes, la violence au cours des 12 derniers mois s'est manifestée sous la forme émotionnelle: 9 % souvent et 7 % parfois.

Les résultats sont également présentés selon le type d'actes de violence conjugale. On constate que l'acte physique violent le plus fréquent a consisté à gifler la femme (24 % à n'importe quel moment et 13 % au cours des 12 derniers mois). Les femmes ont déclaré ensuite dans 20 % des cas avoir été insultées ou rabaissées. Au cours des 12 derniers mois, cette proportion est de 13 %. En outre, 9 % des femmes ont déclaré avoir été forcées physiquement à avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire alors qu'elles ne le souhaitaient pas. Au cours des 12 derniers mois, cette proportion est de 6 %.

Tableau 19.9 Formes de violence conjugale

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi, à un moment quelconque et au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, des actes de violence commis par leur mari/partenaire, Tchad 2014-2015

Type de violence	À un moment quelconque[1]	Au cours des 12 derniers mois		
		Souvent	Parfois[2]	Souvent ou parfois[2]
Violence physique				
N'importe quel acte de violence physique	26,4	7,8	7,7	15,5
L'a bousculée, secouée, ou lui a jeté quelque chose contre elle	12,7	3,4	4,7	8,1
L'a giflée	24,1	4,6	8,5	13,0
A tordu le bras ou tiré ses cheveux	7,2	1,8	2,7	4,5
L'a frappée à coup de poing ou avec quelque chose qui pouvait la blesser	10,4	2,6	3,7	6,3
Lui a donné des coups de pied ou l'a battue	7,4	1,5	3,3	4,8
A essayé de l'étrangler ou de la brûler	2,1	0,6	0,6	1,2
L'a menacée ou l'a attaquée avec un couteau, un fusil ou un autre type d'arme	1,5	0,5	0,4	0,9
Violence sexuelle				
N'importe quel acte de violence sexuelle	10,0	4,5	2,3	6,8
A été forcée physiquement d'avoir des rapports sexuels avec lui, même quand elle ne le souhaitait pas	8,6	3,4	2,3	5,7
A été forcée de pratiquer des actes sexuels qu'elle ne voulait pas	3,3	1,5	0,8	2,3
A été forcée sous la menace ou d'une autre manière de pratiquer des actes sexuels qu'elle ne voulait pas.	1,8	0,5	0,6	1,0
Violence émotionnelle				
N'importe quel acte de violence émotionnelle	24,1	8,9	7,4	16,3
A dit ou fait quelque chose pour l'humilier devant les autres	13,5	4,3	5,0	9,3
L'a menacée de lui faire du mal, à elle ou à quelqu'un de proche	9,6	2,3	3,8	6,1
L'a insultée ou l'a fait se sentir mal dans sa peau	20,4	6,6	6,4	13,0
N'importe quel acte de violence physique et/ou sexuelle	28,6	10,3	7,1	17,4
N'importe quel acte de violence émotionnelle et/ou physique et/ou sexuelle	34,8	13,9	9,2	23,1
Violence conjugale par n'importe quel mari/partenaire				
Violence physique	27,5	na	na	15,6
Violence sexuelle	10,8	na	na	6,9
Violence physique et/ou sexuelle	29,8	na	na	17,5
Effectif de femmes non célibataires	3 598	3 598	3 598	3 598

Note : Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.
na = Non applicable.
[1] Y compris dans les 12 derniers mois.
[2] Parfois = 1-6 fois dans l'année ; Souvent = 7 fois ou plus dans l'année.

19.7.1 Violence conjugale selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Le Tableau 19.10 présente les pourcentages de femmes en union ou en rupture d'union qui ont subi des actes de violence conjugale, quelle qu'en soit la forme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Les résultats montrent que le niveau de la violence conjugale est particulièrement élevé parmi les femmes en rupture d'union, une sur deux (50 %) ayant déclaré avoir subi des violences sous quelque forme que ce soit de la part du conjoint le plus récent. Les résultats montrent aussi que parmi les femmes ayant le niveau d'instruction primaire (46 %) et parmi celles qui ont été payées en argent pour leur travail (40 %), les pourcentages de celles qui ont été victimes de violence conjugale sont plus élevés que dans les autres catégories de femmes. Dans les régions, on constate des variations importantes, le pourcentage de femmes ayant subi des violences conjugales variant d'un maximum de 62 % dans la Tandjilé à un minimum de 10 % dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest.

Tableau 19.10 Violence conjugale selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi des actes de violence physiques, sexuelles ou émotionnelles commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence physique et sexuelle et émotionnelle	Violence physique ou sexuelle	Violence physique ou sexuelle ou émotionnelle	Effectif de femmes non célibataires
Groupe d'âges								
15-19	16,0	17,0	7,1	4,4	3,2	19,7	25,1	375
20-24	23,8	24,2	10,3	8,2	4,7	26,3	33,7	644
25-29	27,3	27,7	11,6	9,3	7,9	30,1	37,7	742
30-39	25,4	30,6	11,1	8,9	7,3	32,9	37,4	1 094
40-49	23,1	25,5	7,7	5,8	4,9	27,5	33,9	742
Religion								
Catholique	34,7	41,7	10,5	9,8	7,9	42,3	49,4	654
Protestant	32,0	37,6	12,1	10,8	8,8	38,9	46,0	857
Musulman	15,5	15,5	9,1	5,7	4,1	18,8	23,6	1 902
Animiste	*	*	*	*	*	*	*	9
Autres chrétiens	*	*	*	*	*	*	*	6
Sans religion	40,5	47,0	10,9	10,2	9,0	47,7	55,4	110
Manquant	(37,0)	(12,9)	(2,8)	(2,8)	(2,8)	(12,9)	(37,0)	60
Ethnie								
Gorane	17,5	15,3	15,6	10,6	7,3	20,3	23,6	198
Arab	15,8	14,1	8,0	3,1	2,8	19,0	22,7	366
Baguirmi/Barma	(34,8)	(21,4)	(5,8)	(3,0)	(2,0)	(24,2)	(38,6)	40
Kanembou/Bornou/ Boudouma	5,6	9,7	8,4	5,4	2,5	12,8	15,2	348
Boulala/Médégo/Kouka	15,8	17,8	21,8	8,5	7,0	31,1	34,1	118
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	16,5	15,8	6,9	5,1	4,5	17,5	23,8	272
Zaghawa/Bideyat/Kobé	11,9	7,1	3,1	2,7	1,2	7,5	15,5	32
Dadajo/Kibet/Mouro	12,9	17,6	5,2	3,6	3,6	19,1	22,5	104
Bidio/Migami/Kenga/ Dangléat	31,7	15,5	4,9	4,9	4,3	15,5	35,6	109
Moundang	32,6	31,2	12,6	9,3	9,3	34,5	40,4	87
Massa/Mousseye/ Mousgoume	35,4	43,0	13,9	12,9	11,4	44,0	50,3	164
Toupouri/Kéra	(41,2)	(42,2)	(7,5)	(7,5)	(6,8)	(42,2)	(51,6)	62
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	31,0	36,1	8,8	8,1	6,7	36,8	44,0	1 083
Peul/Foulbé/Bodoré	10,4	7,5	2,4	1,9	0,8	8,0	13,7	69
Tama/Assongori/Mararit	23,3	30,2	12,4	12,4	10,9	30,2	31,7	36
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	40,5	46,3	20,9	20,9	19,0	46,3	51,1	69
Marba/Lélé/Mesmé	44,6	59,5	19,9	17,4	13,3	62,0	66,6	135
Mesmedjé/Massalat/ Kadjaksé	(12,2)	(7,0)	(5,7)	(5,7)	(1,2)	(7,0)	(18,0)	30
Karo/Zimé/Pévé	(39,8)	(45,1)	(27,7)	(24,5)	(13,9)	(48,2)	(55,1)	43
Autre ethnie du Tchad (Achit/Banda/Kim)	23,8	31,9	7,6	7,6	3,4	31,9	41,6	113
Autre groupe ethnique d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(14,9)	(14,5)	(4,4)	(2,1)	(2,1)	(16,9)	(24,4)	44
Autres nationalités	*	*	*	*	*	*	*	10
Manquant	26,9	24,4	9,0	9,0	4,8	24,4	33,7	66
Résidence								
N'Djaména	26,0	21,9	12,8	10,4	9,3	24,3	33,1	266
Autres villes	25,3	26,9	11,6	7,8	5,7	30,7	37,6	464
Ensemble urbain	25,5	25,1	12,1	8,8	7,0	28,4	35,9	730
Rural	23,7	26,7	9,4	7,5	5,8	28,7	34,5	2 867

À suivre…

Tableau 19.10—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence physique et sexuelle et émotionnelle	Violence physique ou sexuelle	Violence physique ou sexuelle ou émotionnelle	Effectif de femmes non célibataires
Région								
Batha	16,2	18,4	13,2	8,8	6,7	22,8	27,2	127
Borkou, Tibesti	14,5	16,9	8,4	4,2	1,8	21,1	24,5	15
Chari Baguirmi	16,8	17,7	11,2	6,9	5,5	22,0	26,1	146
Guéra	21,3	13,5	6,6	2,8	1,8	17,2	29,8	240
Hadjer-Lamis	10,5	10,9	6,7	3,0	2,4	14,6	18,2	277
Kanem	14,3	13,1	13,6	7,1	2,6	19,6	22,1	135
Lac	3,9	7,7	9,7	6,1	2,2	11,4	13,0	205
Logone Occidental	30,5	42,5	7,2	6,8	5,4	42,8	45,3	227
Logone Oriental	33,0	35,6	7,8	7,8	6,0	35,6	47,1	355
Mandoul	23,3	29,8	5,5	5,5	4,9	29,8	34,5	273
Mayo Kebbi Est	34,4	41,6	11,6	11,1	10,2	42,2	49,2	259
Mayo Kebbi Ouest	35,8	41,6	20,8	17,0	10,3	45,4	52,6	170
Moyen Chari	25,5	32,7	7,2	5,9	5,9	34,0	40,0	183
Ouaddaï	18,2	16,0	3,8	2,6	2,2	17,3	25,3	176
Salamat	14,0	15,2	4,8	4,8	3,1	15,2	20,1	79
Tandjilé	46,2	53,3	18,5	14,8	12,3	57,1	61,5	232
Wadi Fira	22,7	16,5	9,3	9,0	9,0	16,7	23,3	98
N'Djaména	26,0	21,9	12,8	10,4	9,3	24,3	33,1	266
Barh El Gazal	18,8	19,2	20,2	17,2	14,2	22,2	22,9	50
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,9	8,6	4,2	3,4	1,9	9,5	9,5	17
Sila	17,8	15,0	8,8	6,8	5,6	17,0	22,4	68
État matrimonial								
En union	22,4	24,9	9,4	7,1	5,4	27,2	33,2	3 266
En rupture d'union	40,4	41,4	15,6	13,9	11,8	43,1	50,4	332
Nombre d'enfants vivants								
0	25,9	20,2	9,8	6,1	6,0	23,9	32,7	255
1-2	21,8	25,3	10,6	8,3	5,4	27,6	33,2	930
3-4	26,1	28,2	10,4	8,0	6,3	30,6	38,0	945
5+	23,8	27,0	9,3	7,5	6,3	28,8	34,1	1 467
Emploi								
A travaillé et a été payée en argent	28,5	32,2	9,6	8,6	7,2	33,2	40,4	1 512
A travaillé et n'a pas été payée en argent	25,6	26,0	9,7	8,1	5,6	27,6	34,9	533
N'a pas travaillé	19,2	21,0	10,5	6,9	5,1	24,7	29,4	1 537
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	16
Niveau d'instruction								
Aucun	21,1	23,6	9,5	6,8	5,1	26,3	31,6	2 433
Primaire	32,4	35,4	10,7	9,2	7,2	36,8	45,5	769
Secondaire	28,0	28,5	12,2	11,8	10,5	28,9	35,6	359
Supérieur	*	*	*	*	*	*	*	37
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	25,2	31,5	9,0	7,7	5,8	32,7	38,0	674
Second	23,9	29,3	9,8	8,4	6,5	30,8	36,7	789
Moyen	24,7	27,0	10,2	7,4	5,3	29,8	35,8	739
Quatrième	21,6	21,4	9,1	7,0	5,6	23,6	29,2	737
Le plus élevé	25,1	22,7	11,8	8,4	7,0	26,1	34,4	658
Ensemble 15-49	24,1	26,4	10,0	7,8	6,0	28,6	34,8	3 598

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

19.7.2 Violence conjugale selon les caractéristiques du mari/partenaire et les indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Le Tableau 19.11 présente le pourcentage des femmes non célibataires qui ont subi des violences physiques, émotionnelles ou sexuelles exercées par leur mari/partenaire actuel ou le plus récent selon certaines caractéristiques sociodémographiques du mari/partenaire et du couple, et les indicateurs du pouvoir d'action de la femme.

Tableau 19 11 Violence conjugale selon certaines caractéristiques du mari/partenaire et selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi des actes de violence physiques, sexuelles ou émotionnelles commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques du conjoint et selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence physique et sexuelle et émotionnelle	Violence physique ou sexuelle	Violence physique ou sexuelle ou émotionnelle	Effectif de femmes non célibataires
Niveau d'instruction du conjoint								
Aucun	19,3	20,7	9,2	6,7	5,3	23,2	28,5	1 962
Primaire	28,4	33,8	10,9	7,9	5,5	36,8	44,1	643
Secondaire	29,5	34,2	10,7	9,4	6,7	35,5	41,6	616
Supérieur	22,3	17,6	13,4	11,6	10,4	19,4	28,4	116
NSP/Manquant	37,3	36,7	10,3	9,8	9,8	37,3	46,3	261
Consommation d'alcool du conjoint								
Ne boit pas d'alcool	16,7	17,0	8,2	5,6	4,0	19,6	25,4	2 469
Boit/n'est jamais ivre	(7,0)	(12,7)	(10,4)	(2,8)	(1,5)	(20,3)	(22,7)	50
Ivre parfois	32,6	40,1	9,6	8,7	7,6	41,0	49,7	473
Ivre très souvent	49,4	56,7	18,0	16,8	13,7	57,9	63,9	585
NSP/Manquant	*	*	*	*	*	*	*	21
Écart de niveau d'instruction entre conjoints								
Mari/partenaire plus instruit	28,5	34,5	11,9	9,6	6,5	36,8	43,2	1 095
Femme plus instruite	31,0	28,4	8,9	7,5	7,2	29,8	39,9	350
Les deux ont le même niveau d'instruction	38,5	34,3	11,4	9,8	9,8	35,8	42,2	91
Ni l'un, ni l'autre instruit	17,3	19,2	8,9	6,4	4,8	21,7	26,6	1 753
NSP/Manquant	34,3	34,0	10,2	8,9	8,9	35,2	43,7	308
Écart d'âge entre conjoints[1]								
Femme plus âgée	(49,1)	(47,6)	(5,4)	(1,8)	(1,8)	(51,2)	(63,8)	43
Femme a le même âge	(15,4)	(28,3)	(6,0)	(2,0)	(0,0)	(32,3)	(40,1)	38
Femme plus jeune de 1-4 ans	22,0	29,0	8,0	6,7	4,4	30,3	36,2	539
Femme plus jeune de 5-9 ans	23,1	26,2	12,6	9,0	6,8	29,8	36,0	1 069
Femme plus jeune d'au moins 10 ans	21,5	21,9	8,0	6,3	5,1	23,6	29,7	1 488
Manquant	21,2	21,6	5,4	5,4	5,4	21,6	23,3	89
Nombre de comportements de contrôle exercé par le mari/partenaire[2]								
0	8,9	11,4	2,2	1,8	1,2	11,8	15,3	1 216
1-2	22,8	27,7	10,4	7,7	5,3	30,4	36,8	1 373
3-4	42,2	40,1	16,3	12,2	10,9	44,1	52,7	736
5-6	49,1	50,2	25,3	22,4	18,4	53,1	63,5	272
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé[3]								
0	17,1	21,7	12,2	8,7	5,9	25,2	28,6	1 181
1-2	25,0	25,9	7,6	5,8	4,6	27,6	35,7	1 470
3	26,3	28,7	8,3	7,2	6,7	29,8	36,2	615
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme[4]								
0	17,4	17,0	7,5	5,1	4,2	19,4	24,8	960
1-2	25,9	28,8	9,8	7,0	5,7	31,7	37,3	694
3-4	27,7	29,7	11,3	8,7	6,4	32,3	40,1	887
5	25,8	30,7	11,1	9,9	7,6	31,9	37,9	1 057
Le père de l'enquêtée battait sa mère								
Oui	39,6	50,6	16,6	14,7	11,2	52,6	59,0	689
Non	19,5	19,6	7,9	5,9	4,7	21,6	27,3	2 439
NSP/Manquant	24,7	26,3	10,9	7,3	5,2	30,0	38,0	469
L'enquêtée a peur du mari/ partenaire								
A peur la plupart du temps	44,2	51,7	21,8	20,0	17,1	53,5	58,4	619
A peur parfois	29,1	30,1	9,7	7,0	5,4	32,8	41,8	1 587
N'a jamais peur	8,9	10,4	4,9	3,0	1,6	12,3	16,0	1 367
Manquant	(34,1)	(39,6)	(14,8)	(14,8)	(13,2)	(39,6)	(39,6)	25
Ensemble 15-49	24,1	26,4	10,0	7,8	6,0	28,6	34,8	3 598

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.
[1] Inclut seulement les femmes qui n'ont été mariées qu'une seule fois.
[2] Selon la déclaration de la femme. Se reporter au tableau 17.8 pour la liste des comportements de contrôle.
[3] Selon la déclaration de la femme. Inclut seulement les femmes actuellement en union. Se reporter au tableau 17.6.1 pour la liste des décisions.
[4] Selon la déclaration de la femme. Se reporter au tableau 17.7.1 pour la liste des raisons.

On constate que la consommation d'alcool par le mari/partenaire et le nombre de comportements de contrôle exercés par le mari/partenaire sont les deux variables qui influencent le plus nettement le niveau de la violence conjugale. En effet, la proportion de femmes ayant subi des actes de violence émotionnelle, physique ou sexuelle de la part d'un mari/partenaire augmente avec la consommation d'alcool du conjoint : de 25 % parmi les femmes dont le mari ne boit pas d'alcool, la proportion passe à 50 % parmi celles dont le mari est parfois ivre et atteint un maximum de 64 % quand il est souvent ivre. De même, quand le mari/partenaire n'a manifesté aucun comportement de contrôle, la proportion de femmes ayant subi des actes de violence est de 15 % ; quand ce nombre de comportements est de 3-4, la proportion passe à 53 % et elle atteint 64 % quand ce nombre est de 5-6.

Le niveau d'instruction du conjoint semble aussi influencer le niveau de la violence conjugale. En effet, ce sont les femmes dont le mari/partenaire a le niveau supérieur et celles dont il n'a aucun niveau d'instruction qui ont le moins fréquemment déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle ou émotionnelle (28 % et 29 % contre 42 % pour celles dont le mari a le niveau secondaire et 44 % pour celles dont il a le niveau primaire). Les résultats selon la différence de niveau d'instruction entre conjoints montrent que la proportion de femmes ayant subi des violences conjugales est plus élevée quand le mari/partenaire est plus instruit (43 %) et quand les deux conjoints ont le même niveau d'instruction (42 %). Il faut aussi souligner que la proportion de femmes ayant subi des actes de violence conjugale est plus élevée quand le père de l'enquêtée battait sa mère (59 %) et quand l'enquêtée a peur de son conjoint la plupart du temps (58 %). Les autres variables semblent moins influencer le niveau de la violence conjugale.

Si l'on considère les résultats selon le nombre de décisions auxquelles la femme a participé, on constate, contre toute attente, que c'est parmi celles qui n'ont été associées à la prise d'aucune décision que la proportion de celles qui ont subi des actes de violence conjugale est la plus faible (29 %). Par contre, parmi les femmes qui ont été impliquées dans la prise de 1-2 décisions ou de 3-4 décisions, la proportion de celles qui ont été confrontés à des comportements violents est plus élevée (36 % dans les deux cas). En ce qui concerne le deuxième indicateur du pouvoir d'action des femmes, à savoir le nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme, on constate une relation globalement positive puisque de 25 % parmi les femmes qui ne justifient pour aucune raison le recours à la violence conjugale, la proportion ayant subi des actes de violence passe à 37 % quand les femmes la justifient pour 1-2 raisons et à 40 % quand elles la justifient pour 3-4 raisons.

19.7.3 Violence conjugale récente

Le Tableau 19.12 présente les proportions de femmes non célibataires qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois, violences commises par n'importe quel mari/partenaire.

Près d'une femme non célibataire sur cinq (18 %) a subi, dans la période récente, des actes de violence physique ou sexuelle commis par un mari/partenaire. Cette proportion varie surtout en fonction de l'état matrimonial, de l'emploi, du niveau d'instruction et du fait que la femme a peur ou non de son conjoint. En effet, la proportion de femmes en rupture d'union qui ont subi des violences physiques ou sexuelles au cours des 12 derniers mois causées par un conjoint est nettement plus élevée que parmi les femmes en union (24 % contre 17 %). De même, il semble que les femmes instruites soient plus fréquemment victimes de comportements violents de leur conjoint que celles qui n'ont pas de niveau d'instruction (21 % parmi les femmes de niveau primaire ou parmi celles de niveau secondaire contre 16 % parmi celles sans niveau d'instruction). Le niveau de la violence physique ou sexuelle causée par un conjoint varie aussi selon le fait d'avoir travaillé et le type de paiement : c'est parmi les femmes qui ont travaillé et qui ont reçu de l'argent en contrepartie de leur travail que la proportion de celles qui ont subi des actes de violence est la plus élevée (20 % contre 17 % quand les femmes ont travaillé mais n'ont pas été payées en argent et 15 % parmi celles qui n'ont pas travaillé). Enfin, les résultats montrent nettement que les femmes qui ont déclaré avoir peur la plupart du temps de leur mari/partenaire ont subi plus fréquemment que les autres des actes de violence conjugale (37 % contre 19 % parmi celles qui en ont peur parfois et 7 % parmi celles qui n'en ont jamais peur).

Tableau 19.12 Violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois par un mari/partenaire

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle commis par un mari/partenaire au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois, commis par un mari/partenaire	Effectif de femmes non célibataires
Groupe d'âges		
15-19	14,5	375
20-24	19,3	644
25-29	18,7	742
30-39	19,3	1 094
40-49	13,5	742
Religion		
Catholique	25,6	654
Protestant	24,9	857
Musulmane	11,5	1 902
Animiste	*	9
Autres chrétiens	*	6
Sans religion	21,4	110
Manquant	(5,1)	60
Ethnie		
Gorane	13,8	198
Arabe	10,8	366
Baguirmi/Barma	(15,8)	40
Kanembou/Bornou/Boudouma	8,2	348
Boulala/Médégo/Kouka	20,0	118
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	12,3	272
Zaghawa/Bideyat/Kobé	6,5	32
Dadajo/Kibet/Mouro	6,6	104
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	6,7	109
Moundang	17,3	87
Massa/Mousseye/Mousgoume	28,7	164
Toupouri/Kéra	(27,1)	62
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	22,4	1 083
Peul/Foulbé/Bodoré	4,4	69
Tama/Assongori/Mararit	25,1	36
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	28,0	69
Marba/Lélé/Mesmé	40,0	135
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	(5,7)	30
Karo/Zimé/Pévé	(36,1)	43
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	15,2	113
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(5,8)	44
Autres nationalités	*	10
Manquant	15,9	66
Résidence		
N'Djaména	18,5	266
Autres villes	18,2	464
Ensemble urbain	18,3	730
Rural	17,3	2 867

À suivre…

Tableau 19.12—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois, commis par un mari/partenaire	Effectif de femmes non célibataires
Région		
Batha	19,5	127
Borkou, Tibesti	7,6	15
Chari Baguirmi	12,8	146
Guéra	5,7	240
Hadjer-Lamis	6,9	277
Kanem	15,1	135
Lac	8,1	205
Logone Occidental	25,2	227
Logone Oriental	25,2	355
Mandoul	15,5	273
Mayo Kebbi Est	26,1	259
Mayo Kebbi Ouest	29,1	170
Moyen Chari	11,4	183
Ouaddaï	13,3	176
Salamat	8,6	79
Tandjilé	33,4	232
Wadi Fira	14,6	98
N'Djaména	18,5	266
Barh El Gazal	13,5	50
Ennedi Est, Ennedi Ouest	8,5	17
Sila	11,5	68
État matrimonial		
En union	16,9	3 266
En rupture d'union	23,5	332
Nombre d'enfants vivants		
0	17,6	255
1-2	19,2	930
3-4	17,9	945
5+	16,1	1 467
Emploi		
A travaillé et a été payée en argent	20,1	1 512
A travaillé et n'a pas été payée en argent	16,8	533
N'a pas travaillé	15,2	1 537
Manquant	*	16
Niveau d'instruction		
Aucun	15,9	2 433
Primaire	21,2	769
Secondaire	21,4	359
Supérieur	*	37
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	16,8	674
Second	17,8	789
Moyen	20,8	739
Quatrième	15,5	737
Le plus élevé	16,2	658
L'enquêtée a peur du mari/partenaire		
A peur la plupart du temps	36,8	619
A peur parfois	18,5	1 587
N'a jamais peur	7,2	1 367
Manquant	(35,8)	25
Ensemble 15-49	17,5	3 598

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un mari/partenaire inclut tous les maris/partenaires, qu'ils soient actuels, les plus récents ou anciens.

19.7.4 Premier épisode de violence conjugale

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes actuellement en union et qui n'ont été en union qu'une seule fois, et qui avaient déclaré qu'elles avaient subi des actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire actuel ou par le plus récent, combien de temps après le mariage ou l'union ce premier acte de violence s'était produit. Les résultats sont présentés au Tableau 19.13 selon l'état matrimonial et la durée de l'union.

Tableau 19.13 Premier épisode de violence conjugale

Parmi les femmes de 15-49 ans actuellement en union et qui n'ont été en union qu'une seule fois, pourcentage qui ont subi les premiers actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire actuel par nombre exact d'années depuis le début de l'union et en fonction de la durée de l'union, Tchad 2014-2015

	Pourcentage ayant subi les premiers actes de violence physique ou sexuelle par durée exacte de l'union :				Pourcentage n'ayant jamais subi d'actes de violence physique ou sexuelle commis par un conjoint	Effectif de femmes actuellement en union et qui n'ont été en union qu'une seule fois
Durée de l'union	Avant l'union	2 ans	5 ans	10 ans		
Années depuis le début de l'union						
<2	6,3	na	na	na	83,0	210
2-4	3,8	14,9	na	na	74,6	349
5-9	1,4	7,8	22,4	na	74,1	579
10+	1,7	7,6	16,8	24,4	71,3	1 726
Ensemble	2,2	9,1	18,9	24,2	73,1	2 862

na = Non applicable.

Environ les trois quarts des femmes n'ont jamais subi d'actes de violence physique ou sexuelle (73 %). Pour 24 % des femmes en union ou l'ayant été, le premier épisode de violence physique ou sexuelle s'est produit dix ans après le début de l'union. En outre, 19 % des femmes ont déclaré que le premier acte de violence physique ou sexuelle avait eu lieu cinq ans après le début de l'union et 9 % dans les deux ans qui ont suivi le début de l'union. Dans 2 % des cas, le premier acte de violence physique ou sexuelle s'est manifesté avant l'union.

19.7.5 Blessures dues à la violence conjugale

Le Tableau 19.14 présente les pourcentages de femmes non célibataires qui ont subi certaines formes de violence conjugale, à un certain moment de leur vie ou dans les 12 derniers mois, en fonction du type de blessures résultant de ces violences. On constate que 52 % des femmes ont déclaré avoir été blessées au cours des 12 derniers mois à la suite d'actes de violence physique commis par un conjoint. Quand la violence s'est manifestée sous la forme sexuelle, cette proportion est de 51 %. Globalement, près d'une femme sur deux a été blessée au cours des 12 derniers mois à la suite d'actes de violence physique ou sexuelle (49 %). Les blessures les plus fréquemment déclarées par les femmes sont les coupures, hématomes ou douleurs, cela quelle que soit la période de référence. En effet, 43 % des femmes ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 derniers mois ont eu ce type de blessures. Chez les femmes ayant subi des actes de violence sexuelle au cours des 12 derniers mois, cette proportion est de 38 %. Globalement, parmi les femmes ayant subi l'une ou l'autre forme de violence, la proportion est de 40 %.

Tableau 19.14 Blessures aux femmes dues à la violence conjugale

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires ayant subi certaines formes de violence conjugale par types de blessures résultant d'un/des actes de violence, selon le type de violence subi à n'importe quel moment et au cours des 12 derniers mois, Tchad 2014-2015

Type de violence	Coupures, hématomes ou douleurs	Hématomes aux yeux, entorses, luxations ou brûlures	Blessures profondes, os cassés, dents cassées ou autres blessures graves	N'importe quel type de blessure	Effectif de femmes non célibataires ayant subi des violences physiques ou sexuelles
A subi des actes de violence physique[1]					
À un moment donné[1]	36,4	20,7	13,0	43,0	950
Au cours des 12 derniers mois	42,5	27,4	16,2	51,5	559
A subi des actes de violence sexuelle					
À un moment donné[1]	36,6	20,2	15,1	45,9	359
Au cours des 12 derniers mois	38,4	23,6	16,1	51,0	245
A subi des actes de violence physique ou sexuelle[2]					
À un moment donné[1]	34,6	19,2	12,3	41,0	1 030
Au cours des 12 derniers mois	39,9	25,0	15,5	49,1	626

Note : Le mari/conjoint se réfère au mari/conjoint actuel pour les femmes actuellement en union, et au mari/conjoint le plus récent pour les femmes en rupture d'union.
[1] Y compris dans les 12 derniers mois.
[2]. Ne comprend pas les femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence uniquement en réponse à une question directe sur la violence pendant la grossesse.

19.7.6 Recherche d'aide

On a demandé aux femmes qui avaient subi des actes de violence physique ou sexuelle si elles en avaient parlé à quelqu'un, si elles avaient recherché de l'aide et si oui, auprès de qui elles s'étaient adressées. Le Tableau 19.15 présente les pourcentages de femmes victimes de violences physiques ou sexuelles selon qu'elles ont parlé, ou non, de ce qui leur était arrivé et selon qu'elles avaient recherché, ou non, de l'aide.

Parmi les femmes de 15-49 ans, qui ont subi des violences physiques ou sexuelles, environ trois sur dix (31 %) ont recherché de l'aide. À l'opposé, plus de deux femmes sur cinq (44 %) n'ont jamais recherché d'aide ni parlé à quelqu'un des violences qu'elles avaient subies et 13 % de femmes n'ont jamais recherché d'aide mais ont parlé à quelqu'un de ce qui leur était arrivé.

On note des variations importantes en fonction de la forme de violence : c'est quand les femmes ont subi des actes de violence sexuelle seulement que la proportion qui ont recherché de l'aide est la plus faible (6 %). Quand elles ont subi des actes de violence physique, 34 % ont recherché de l'aide. De même, 4 % des femmes ayant subi des violences sexuelles seulement n'ont jamais recherché d'aide mais ont parlé à quelqu'un de ce qui leur était arrivé contre 13 % quand la violence s'est manifestée sous la forme physique seulement.

On note aussi que l'attitude des femmes varie en fonction du statut matrimonial : parmi les femmes en rupture d'union, la proportion de celles qui ont recherché de l'aide est plus élevée que parmi les autres femmes (46 % contre 29 % parmi celles en union et 28 % parmi les célibataires). De même, les femmes qui n'ont pas travaillé ont moins tendance à rechercher de l'aide que les autres (21 % contre 37 % quand la femme a travaillé et a été payée en argent et 42 % quand elle a travaillé mais sans contrepartie financière). En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate que ce sont les femmes les plus instruites qui ont le moins fréquemment recherché de l'aide après avoir subi des actes de violence (29 % parmi celles ayant le niveau secondaire contre 38 % parmi celles ayant le niveau primaire et 29 % parmi celles sans niveau d'instruction). En fonction du niveau de bien-être économique, on remarque que la proportion de femmes ayant recherché de l'aide a tendance à diminuer du quintile le plus bas (36 %) au plus élevé (24 %).

Tableau 19.15 Recherche d'aide pour arrêter la violence

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir subi n'importe quelle forme de violence, physique ou sexuelle, selon qu'elles ont cherché à obtenir de l'aide auprès de n'importe quelle personne/source, selon la forme de violence et certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	A recherché de l'aide auprès de n'importe quelle personne/source	N'a jamais recherché d'aide mais en a parlé à quelqu'un	N'a jamais recherché d'aide, n'en a jamais parlé à personne	Manquant/ ne sait pas	Total	Effectif de femmes ayant subi des actes de violence physique ou sexuelle
Forme de violence						
Physique seulement	34,2	13,3	42,9	9,6	100,0	901
Sexuelle seulement	6,4	3,7	46,2	43,7	100,0	153
Physique et sexuelle	34,5	15,3	43,9	6,3	100,0	343
Âge						
15-19	26,5	8,3	46,0	19,2	100,0	193
20-24	25,5	14,0	40,9	19,7	100,0	249
25-29	31,8	11,4	43,5	13,2	100,0	272
30-39	38,1	14,5	42,4	5,0	100,0	427
40-49	28,2	13,3	46,2	12,4	100,0	256
Religion						
Catholique	38,0	12,4	41,9	7,7	100,0	354
Protestant	33,2	11,5	47,6	7,8	100,0	407
Musulman	26,3	13,4	42,4	17,9	100,0	546
Animiste	*	*	*	*	100,0	1
Autres chrétiens	*	*	*	*	100,0	2
Aucune	21,4	14,2	44,9	19,5	100,0	73
Manquant	*	*	*	*	100,0	13
Ethnie						
Gorane	18,2	12,0	54,8	15,1	100,0	62
Arabe	29,3	7,2	36,1	27,4	100,0	115
Baguirmi/Barma	*	*	*	*	100,0	11
Kanembou/Bornou/Boudouma	12,4	11,5	47,5	28,6	100,0	73
Boulala/Médégo/Kouka	(8,7)	(20,7)	(52,2)	(18,4)	100,0	59
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	47,2	17,5	28,9	6,4	100,0	65
Zaghawa/Bideyat/Kobé	*	*	*	*	100,0	3
Dadajo/Kibet/Mouro	29,4	8,7	38,4	23,4	100,0	33
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	*	*	*	*	100,0	24
Moundang	(47,1)	(3,8)	(42,4)	(6,7)	100,0	40
Massa/Mousseye/Mousgoume	17,8	19,7	53,4	9,1	100,0	81
Toupouri/Kéra	(18,7)	(16,8)	(33,6)	(30,8)	100,0	52
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	37,0	10,9	44,0	8,2	100,0	491
Peul/Foulbé/Bodoré	*	*	*	*	100,0	10
Tama/Assongori/Mararit	(44,2)	(19,7)	(36,2)	(0,0)	100,0	17
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	(30,8)	(25,4)	(36,7)	(7,1)	100,0	45
Marba/Lélé/Mesmé	34,2	12,3	48,5	5,1	100,0	99
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	*	*	*	*	100,0	2
Karo/Zimé/Pévé	(37,6)	(20,5)	(33,8)	(8,1)	100,0	30
Autre ethnie du Tchad (Achit/Banda/Kim)	(26,1)	(17,3)	(45,3)	(11,3)	100,0	47
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	*	*	*	*	100,0	12
Autres nationalités	*	*	*	*	100,0	1
Manquant	(46,7)	(6,7)	(42,9)	(3,6)	100,0	24
Résidence						
N'Djaména	15,8	15,0	49,3	19,9	100,0	121
Autres villes	33,9	10,3	43,7	12,1	100,0	186
Ensemble urbain	26,7	12,2	45,9	15,1	100,0	307
Rural	32,5	12,9	42,8	11,8	100,0	1 090

À suivre…

Tableau 19.15—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	A recherché de l'aide auprès de n'importe quelle personne/source	N'a jamais recherché d'aide mais en a parlé à quelqu'un	N'a jamais recherché d'aide, n'en a jamais parlé à personne	Manquant/ ne sait pas	Total	Effectif de femmes ayant subi des actes de violence physique ou sexuelle
Région						
Batha	(6,9)	(27,9)	(49,3)	(15,9)	100,0	46
Borkou, Tibesti	*	*	*	*	100,0	4
Chari Baguirmi	21,1	11,9	50,9	16,1	100,0	46
Guéra	(47,7)	(0,9)	(43,0)	(8,4)	100,0	56
Hadjer-Lamis	21,3	10,6	35,2	32,9	100,0	90
Kanem	(17,5)	(7,4)	(57,4)	(17,8)	100,0	38
Lac	(10,6)	(8,8)	(46,0)	(34,6)	100,0	42
Logone Occidental	43,4	10,8	39,4	6,4	100,0	106
Logone Oriental	47,5	7,0	40,5	5,0	100,0	148
Mandoul	38,7	11,4	47,3	2,5	100,0	92
Mayo Kebbi Est	16,3	21,4	47,5	14,8	100,0	144
Mayo Kebbi Ouest	34,4	9,1	50,3	6,3	100,0	100
Moyen Chari	24,3	12,3	49,7	13,7	100,0	78
Ouaddaï	(59,2)	(13,0)	(18,6)	(9,1)	100,0	43
Salamat	(52,6)	(8,9)	(28,1)	(10,5)	100,0	18
Tandjilé	37,7	13,6	40,4	8,2	100,0	160
Wadi Fira	48,0	25,2	26,7	0,0	100,0	28
N'Djaména	15,8	15,0	49,3	19,9	100,0	121
Barh El Gazal	(35,2)	(4,2)	(45,4)	(15,2)	100,0	13
Ennedi Est, Ennedi Ouest	(8,1)	(37,3)	(47,0)	(7,6)	100,0	6
Sila	(20,8)	(20,4)	(37,8)	(21,0)	100,0	18
État matrimonial						
Célibataire	27,7	10,3	37,0	25,0	100,0	110
En union	29,3	11,2	47,5	12,0	100,0	1 114
En rupture d'union	46,0	24,3	21,9	7,8	100,0	172
Nombre d'enfants vivants						
0	26,1	10,8	41,3	21,7	100,0	192
1-2	24,6	10,8	50,7	13,9	100,0	332
3-4	31,9	17,6	38,5	12,0	100,0	364
5+	37,0	11,2	43,2	8,6	100,0	509
Emploi						
A travaillé pour de l'argent	36,9	13,1	41,3	8,7	100,0	634
A travaillé sans contrepartie financière	41,9	15,0	34,8	8,2	100,0	194
N'a pas travaillé	21,1	11,6	48,9	18,3	100,0	567
Manquant	*	*	*	*	100,0	2
Niveau d'instruction						
Aucun	29,3	14,0	43,4	13,4	100,0	827
Primaire	37,5	8,9	42,4	11,1	100,0	376
Secondaire	29,1	15,6	45,5	9,8	100,0	178
Supérieur	*	*	*	*	100,0	15
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	36,4	13,1	42,3	8,1	100,0	276
Second	33,8	15,2	39,7	11,3	100,0	303
Moyen	32,9	8,7	49,9	8,5	100,0	282
Quatrième	28,0	12,7	40,8	18,4	100,0	267
Le plus élevé	24,4	13,7	45,1	16,8	100,0	268
Ensemble	31,2	12,7	43,5	12,5	100,0	1 396

Note : Les femmes peuvent déclarer plus d'une source où elles ont recherché de l'aide. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'en milieu rural, la proportion de femmes ayant recherché de l'aide est plus élevée qu'en milieu urbain (33 % contre 27 %). On note qu'à N'Djaména, seulement 16 % ont recherché de l'aide et que près de la moitié des femmes qui ont subi n'importe quelle forme de violence (49 %), n'ont ni recherché de l'aide, ni parlé à quelqu'un de ce qui leur était arrivé.

19.7.7 Personne auprès de qui l'aide a été recherchée

On a demandé aux femmes qui avaient été victimes d'actes de violence physique ou sexuelle et qui avaient recherché de l'aide, auprès de qui elles s'étaient dirigées pour obtenir cette aide. Le Tableau 19.16 présente les pourcentages de femmes ayant recherché de l'aide selon la personne ou la source auprès de qui l'aide a été recherchée et par forme de violence.

Tableau 19.16 Sources/personnes auprès desquelles l'aide a été recherchée

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle et qui ont recherché de l'aide, par forme de violence et selon la source/personne auprès de qui l'aide a été recherchée, Tchad 2014-2015

	Forme de violence			
Personne/source	Physique seulement	Sexuelle seulement	Physique et Sexuelle	Ensemble
Propre famille	83,9	*	82,6	83,2
Famille du mari/partenaire	30,3	*	23,4	28,0
Mari/partenaire	9,1	*	1,8	6,9
Petit ami	1,5	*	0,0	1,1
Ami	6,4	*	6,8	6,8
Voisin	14,4	*	6,3	12,2
Responsable religieux	6,4	*	7,7	6,7
Médecin/personnel médical	2,4	*	0,7	1,8
Police	1,5	*	1,1	1,4
Avocat	5,5	*	3,2	5,4
Association de travailleurs sociaux	1,5	*	0,0	1,1
Autre	4,5	*	4,0	4,3
Effectif de femmes ayant subi des actes de violence et qui ont recherché de l'aide	308	10	118	436

Note : Les femmes peuvent déclarer plus d'une sources/personnes auprès desquelles elles ont recherche de l'aide.

Globalement, les résultats montrent que c'est principalement auprès de leur propre famille que les femmes ont sollicité de l'aide (83 %). En outre, dans 28 % des cas, les femmes se sont tournées vers la famille du mari/partenaire pour obtenir de l'aide. Il n'est pas possible de commenter les différentiels entre les deux formes de violence car au Tchad, une faible proportion de femmes non célibataires ont déclaré avoir subi des violences sexuelles (10 %) et une proportion encore plus faible a déclaré avoir recherché de l'aide (6 %). Par conséquent, le Tableau 19.16 ne porte que sur 10 femmes et les données désagrégées selon la personne source auprès de qui l'aide a été recherché portent sur des effectifs encore plus faibles et les données n'ont pas été présentées car elles manquent de précision.

19.8 VIOLENCE CONTRE LEUR CONJOINT

Le Tableau 19.17 présente les proportions de femmes en union ou en rupture d'union qui ont exercé des violences contre leur mari/partenaire alors que celui-ci n'avait pas exercé d'actes de violence envers elle.

Au cours de leur vie, 7 % de femmes ont exercé des violences physiques contre leur mari/partenaire et 5 % l'ont fait au cours des 12 derniers mois. Les variations ne sont pas très importantes Il faut néanmoins relever que quand les femmes n'ont jamais subi d'actes de violence, la proportion de celles qui ont agressé physiquement leur conjoint est extrêmement faible (2 % à n'importe quel moment et 1 % au cours des 12 derniers mois). Par contre, quand les femmes ont subi des violences, les proportions de celles qui ont agressé physiquement leur conjoint sont plus élevées : 24 % des femmes ayant subi des violences au cours des 12 derniers mois ont agressé leur conjoint à un certain moment et 21 % l'ont fait au cours des 12 derniers mois.

On peut aussi souligner que la proportion de femmes ayant eu un comportement violent à l'égard de leur conjoint est plus faible à N'Djaména par rapport au reste du pays (3 % contre 6 % dans les Autres villes et 7 % en milieu rural).

Tableau 19.17 Violence des femmes contre leur conjoint

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont exercé des violences physiques contre leur mari/partenaire alors qu'il ne les avait pas déjà battues ou agressées physiquement, selon leur propre expérience de violence conjugale, leurs caractéristiques sociodémographiques et celles de leur mari/partenaire, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant exercé des actes de violence physique contre leur mari/partenaire		Effectif de femmes non célibataires
	À n'importe quel moment[1]	Au cours des 12 derniers mois	
Expérience de violence conjugale physique par la femme			
À n'importe quel moment[1]	19,9	15,0	950
Au cours des 12 derniers mois	23,8	21,4	559
Jamais	1,7	1,1	2 647
Âge			
15-19	1,7	1,6	375
20-24	7,9	5,5	644
25-29	6,7	6,3	742
30-39	7,0	5,1	1 094
40-49	6,7	3,5	742
Religion			
Catholique	11,6	8,4	654
Protestant	10,0	7,6	857
Musulman	3,4	2,3	1 902
Animiste	*	*	9
Autres chrétiens	*	*	6
Aucune	4,6	4,0	110
Manquant	(2,3)	(2,3)	60
Ethnie			
Gorane	3,2	2,0	198
Arabe	3,3	1,5	366
Baguirmi/Barma	(1,4)	(1,4)	40
Kanembou/Bornou/ Boudouma	2,7	2,0	348
Boulala/Médégo/Kouka	2,4	1,9	118
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	5,3	4,5	272
Zaghawa/Bideyat/Kobé	1,6	0,6	32
Dadajo/Kibet/Mouro	4,1	0,0	104
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	4,5	4,2	109
Moundang	5,2	2,9	87
Massa/Mousseye/ Mousgoume	6,4	6,4	164
Toupouri/Kéra	(10,0)	(8,9)	62
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	11,5	8,6	1 083
Peul/Foulbé/Bodoré	2,6	2,6	69
Tama/Assongori/Mararit	6,8	3,4	36
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/ Soumraye	3,4	1,1	69
Marba/Lélé/Mesmé	6,6	4,1	135
Mesmedjé/Massalat/ Kadjaksé	(0,0)	(0,0)	30
Karo/Zimé/Pévé	(10,9)	(10,2)	43
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	8,2	4,0	113
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	(0,0)	(0,0)	44
Autres nationalités	*	*	10
Manquant	5,2	5,2	66
Résidence			
N'Djaména	2,9	2,4	266
Autres villes	6,1	4,3	464
Ensemble urbain	4,9	3,6	730
Rural	6,9	5,0	2 867

À suivre…

Tableau 19.17—*Suite*

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant exercé des actes de violence physique contre leur mari/partenaire		Effectif de femmes non célibataires
	À n'importe quel moment[1]	Au cours des 12 derniers mois	
Région			
Batha	2,3	1,9	127
Borkou, Tibesti	6,6	4,4	15
Chari Baguirmi	4,7	3,9	146
Guéra	2,7	1,4	240
Hadjer-Lamis	0,1	0,0	277
Kanem	0,9	0,7	135
Lac	3,7	2,6	205
Logone Occidental	13,3	8,8	227
Logone Oriental	14,3	12,3	355
Mandoul	10,2	6,5	273
Mayo Kebbi Est	8,5	6,5	259
Mayo Kebbi Ouest	7,2	5,2	170
Moyen Chari	7,5	5,7	183
Ouaddaï	9,3	6,6	176
Salamat	4,8	3,3	79
Tandjilé	5,7	4,4	232
Wadi Fira	1,4	0,4	98
N'Djaména	2,9	2,4	266
Barh El Gazal	9,4	4,3	50
Ennedi Est, Ennedi Ouest	1,3	0,0	17
Sila	4,1	0,7	68
État matrimonial			
En union	6,3	4,7	3 266
En rupture d'union	8,6	5,2	332
Emploi			
A travaillé pour de l'argent	9,3	7,1	1 512
A travaillé sans contrepartie financière	5,4	3,2	533
N'a pas travaillé	4,2	3,0	1 537
Manquant	*	*	16
Nombre d'enfants vivants			
0	4,4	2,4	255
1-2	5,4	4,2	930
3-4	8,3	6,7	945
5+	6,4	4,2	1 467
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	8,3	5,7	674
Second	6,4	4,4	789
Moyen	8,9	7,1	739
Quatrième	5,4	4,1	737
Le plus élevé	3,2	2,1	658
Ensemble	6,5	4,7	3 598

Note : Le mari/conjoint se réfère au mari/conjoint actuel pour les femmes actuellement en union, et au mari/conjoint le plus récent pour les femmes en rupture d'union. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris dans les 12 derniers mois.

Le Tableau 19.18 présente les mêmes informations que le Tableau 19.17, selon certaines caractéristiques sociodémographiques du mari/partenaire et du couple et selon les indicateurs du pouvoir d'action de la femme.

Tableau 19.18 Violence des femmes contre leur conjoint selon les caractéristiques du mari/partenaire

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont exercé des violences physiques contre leur mari/partenaire alors qu'il ne les avait pas déjà battues ou agressées physiquement, à n'importe quel moment et au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques du mari/partenaire, Tchad 2014-2015

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant exercé des actes de violence physique contre leur mari/partenaire		Effectif de femmes non célibataires
	À n'importe quel moment[1]	Au cours des 12 derniers mois	
Niveau d'instruction du mari/partenaire			
Aucun	5,3	3,7	1 962
Primaire	10,0	7,5	643
Secondaire	5,9	4,9	616
Supérieur	3,7	2,1	116
NSP/Manquant	9,0	6,6	261
Consommation d'alcool du mari/partenaire			
Ne boit pas d'alcool	3,5	2,5	2 469
Ne boit pas d'alcool /n'est jamais ivre	(1,4)	(0,8)	50
Ivre parfois	8,9	6,4	473
Ivre très souvent	18,0	13,3	585
NSP/Manquant	*	*	21
Écart de niveau d'instruction entre conjoint			
Mari/partenaire plus instruit	7,7	5,9	1 095
Femme plus instruite	10,9	7,2	350
Les deux ont le même niveau d'instruction	5,1	4,3	91
Ni l'un, ni l'autre instruit	4,6	3,3	1 753
NSP/Manquant	8,1	5,8	308
Écart d'âge entre conjoint [2]			
Femme plus âgée	(26,7)	(5,6)	43
Femme a le même âge	(2,7)	(2,7)	38
Femme plus jeune de 1-4 ans	7,0	5,5	539
Femme plus jeune de 5-9 ans	7,5	5,7	1 069
Femme plus jeune d'au moins 10 ans	4,6	3,7	1 488
Manquant	7,3	4,4	89
Nombre de comportements de contrôle exercés par le mari/partenaire[3]			
0	2,2	1,7	1 216
1-2	6,5	4,4	1 373
3-4	12,3	9,1	736
5-6	9,8	8,1	272
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé[4]			
0	5,0	3,2	1 181
1-2	6,9	5,1	1 470
3	7,2	6,5	615
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme[5]			
0	4,8	4,2	960
1-2	3,8	2,3	694
3-4	8,4	5,3	887
5	8,2	6,3	1 057
Le père de l'enquêtée battait sa mère			
Oui	10,5	7,2	689
Non	5,9	4,4	2 439
NSP/Manquant	3,7	2,7	469
L'enquêtée a peur de son mari/ partenaire			
A peur la plupart du temps	16,1	12,0	619
A peur parfois	6,7	4,8	1 587
N'a jamais peur	1,7	1,3	1 367
Manquant	(13,1)	(10,5)	25
Ensemble	6,5	4,7	3 598

Note : Le mari/conjoint se réfère au mari/conjoint actuel pour les femmes actuellement en union, et au mari/conjoint le plus récent pour les femmes en rupture d'union. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris dans les 12 derniers mois.
[2] Comprend seulement les femmes qui ont été en union une seule fois.
[3] Selon la déclaration de la femme. Voir Tableau 19.8 pour la liste des comportements.
[4] Selon la déclaration de la femme. N'inclut que les femmes actuellement en union. Voir Tableau 17.6.1 pour la liste des décisions.
[5] Selon la déclaration de la femme. Voir Tableau 17.7.1 pour la liste des raisons.

Les résultats de ce tableau montrent que la proportion de femmes ayant eu un comportement violent à l'égard de leur conjoint varie surtout en fonction de la consommation d'alcool du conjoint et du nombre de ses comportements de contrôle. En effet, quand le mari/partenaire ne boit pas d'alcool, 4 % des femmes ont exercé à son égard, à un certain moment, des violences physiques contre 9 % quand il est parfois ivre et 18 % quand il est ivre très souvent. De même, 2 % des femmes ont agressé physiquement leur mari/partenaire quand il n'avait manifesté aucun comportement dominateur contre 12 % quand il en avait exercé 3 à 4. Il faut aussi souligner que 11 % de femmes dont le père battait la mère ont agressé physiquement leur conjoint contre 6 % quand le père ne battait pas la mère. Enfin, on peut relever que la peur du conjoint influence le comportement des femmes, 16 % de celles qui en ont peur la plupart du temps ont agressé physiquement leur conjoint contre 2 % parmi celles qui n'en ont jamais peur.

Les résultats selon les deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes ne font pas apparaitre de relation entre le nombre de décision auxquelles la femme a participé et le recours à la violence physique contre son mari/partenaire. Par contre, les résultats selon le deuxième indicateur montrent que la proportion de femmes ayant utilisé, à un moment donné, la violence contre leur mari/partenaire augmente avec le nombre de raisons justifiant qu'un homme batte sa femme, passant de 5 % quand ce nombre est de 0 à 8 % quand il est de 5.

SITUATION DES ENFANTS 20

Prosper Lawe Ngaïndandji

Principais résultats

- Au Tchad, la proportion d'enfants dont la naissance a été enregistrée à l'état civil est de 12 % : 9 % possédaient un acte de naissance et 3 % n'en possédaient pas.
- Selon la définition de l'UNICEF, 52 % des enfants de 5-17 ans ont travaillé : soit, ils ont participé à des activités économiques à la limite ou au-dessus du seuil fixé pour leur âge ; soit ils ont effectué des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du seuil fixé, soit ils ont travaillé dans des conditions dangereuses.
- Parmi les enfants de 1-14 ans, 71 % ont subi une forme de discipline violente, ce qui inclut toutes les formes d'agression psychologiques et/ou de châtiments corporels. La proportion de personnes qui pensent que les châtiments corporels sont nécessaires pour éduquer un enfant est de 39 %.
- Selon les critères de l'UNICEF, un tiers des enfants de 36-59 mois sont en bonne voie de développement dans au moins trois des domaines suivants : alphabétisation/calcul, développement physique, social/émotionnel et apprentissage (IDJE=33 %). L'indice de développement du jeune enfant calculé à l'enquête MICS 2010 se situait également à ce niveau.
- Trois pour cent des enfants de 36-59 mois fréquentent l'école au niveau préscolaire. À l'enquête MICS de 2010, cette proportion était de 5 %.

La convention internationale des droits de l'enfant (Convention des Nations Unies du 20 novembre 1989) définit un enfant, en son article 1, comme tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable. De par sa vulnérabilité, l'enfant a besoin d'être protégé et couvert de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant et après sa naissance. La Charte africaine des Droits de l'Homme et des peuples stipule que « Toutes les personnes ont droit à une égale protection de la loi. » (Article 3.1).

Le Tchad a ratifié la Convention Internationale des droits de l'enfant (CIDE 1990) et la Charte Africaine pour le bien-être de l'enfant en 2000 mais leur application pose problème. L'engagement du gouvernement d'assurer un avenir radieux aux enfants et surtout de reconnaître les droits des enfants au même titre que ceux des adultes, a conduit à insérer une série de lois dans la Constitution de la République du Tchad de 1996 révisée en 2005 qui stipule que « Les parents ont le droit naturel et le devoir d'élever et d'éduquer leurs enfants. Ils sont soutenus dans cette tâche par l'État et les collectivités territoriales décentralisées. Les enfants ne peuvent être séparés de leurs parents ou de ceux qui en ont la charge que lorsque ces derniers manquent à leur devoir » (Article 38).

20.1 ENREGISTREMENT DES NAISSANCES D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

L'enregistrement de la naissance d'un enfant à l'état civil le rend légalement membre d'une famille et d'une nation, lui confère une nationalité ainsi que le droit d'être protégé par l'État quand la protection parentale fait défaut et de bénéficier des avantages sociaux quand ils existent. En outre, l'enregistrement des enfants à l'état civil contribue à en faire une source fiable de statistiques démographiques. C'est dans cette optique qu'au cours de l'enquête, on a demandé pour les enfants de moins de cinq ans, si leur naissance avait été déclarée à l'état civil. Précisons qu'au Tchad, la Loi n° 008/PR/2013 du 10 mai 2013, portant organisation de l'état civil en République du Tchad fait obligation de déclarer les naissances et les décès : Article 10. L'Article 12 de la même Loi dispose que « L'enregistrement des faits et actes de l'état civil est gratuit. La délivrance des actes originaux est gratuite ».

Au cours de l'enquête EDS-MICS 2014-2015 auprès des ménages, on a demandé pour tous les enfants de 0-4 ans listés dans le tableau Ménage s'ils avaient un certificat de naissance. Dans le cas d'une réponse négative ou si l'enquêté ne savait pas, on demandait alors si la naissance de l'enfant avait été enregistrée à l'état civil. Les résultats sont présentés au Tableau 20.1.

Tableau 20.1 Enregistrement des naissances d'enfants de moins de 5 ans

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans (population de droit) dont la naissance a été enregistrée à l'état civil selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Enfants dont la naissance a été enregistrée			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant un acte de naissance	Pourcentage n'ayant pas d'acte de naissance	Pourcentage enregistré	Effectif d'enfants
Âge				
<2	7,2	3,6	10,9	6 903
2-4	9,5	3,2	12,7	12 030
Sexe				
Masculin	8,7	3,3	12,0	9 576
Féminin	8,7	3,4	12,0	9 356
Résidence				
N'Djaména	52,4	5,2	57,6	1 256
Autres villes	19,4	4,7	24,1	2 402
Ensemble urbain	30,7	4,9	35,6	3 658
Rural	3,4	3,0	6,4	15 275
Région				
Batha	4,7	4,3	8,9	914
Borkou, Tibesti	9,5	0,5	10,1	61
Chari Baguirmi	4,1	6,9	11,0	810
Guéra	4,5	3,1	7,6	1 215
Hadjer-Lamis	6,3	0,3	6,5	1 356
Kanem	3,4	0,4	3,7	722
Lac	2,4	0,4	2,8	865
Logone Occidental	7,8	7,8	15,5	1 126
Logone Oriental	5,9	5,1	11,0	1 904
Mandoul	5,4	5,9	11,2	1 434
Mayo Kebbi Est	5,8	0,2	5,9	1 452
Mayo Kebbi Ouest	5,0	0,3	5,3	1 050
Moyen Chari	12,9	4,8	17,7	985
Ouaddaï	7,2	4,9	12,1	982
Salamat	4,7	0,1	4,8	444
Tandjilé	3,9	0,3	4,3	1 135
Wadi Fira	1,1	0,1	1,2	447
N'Djaména	52,4	5,2	57,6	1 256
Barh El Gazal	5,0	6,9	11,9	248
Ennedi Est, Ennedi Ouest	4,9	2,4	7,3	74
Sila	5,2	7,4	12,6	433
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	2,0	4,0	6,0	4 001
Second	3,3	3,1	6,4	4 099
Moyen	3,2	2,9	6,1	3 866
Quatrième	5,3	2,6	8,0	3 795
Le plus élevé	34,9	4,2	39,1	3 171
Ensemble	8,7	3,3	12,0	18 933

Les résultats montrent que globalement la proportion d'enfants dont la naissance a été enregistrée à l'état civil est faible (12 %). En outre, seulement 9 % des enfants possédaient un certificat de naissance. Les résultats selon l'âge et le sexe ne mettent en évidence aucune variation importante, les pourcentages de naissances enregistrées à l'état civil étant de 11 % parmi les moins de 2 ans et de 13 % parmi ceux de 2-4 ans. En fonction du sexe, on note que la proportion de filles dont la naissance a été enregistrée est identique à celle des garçons (12 %).

Par contre, on note des écarts importants selon le milieu et les régions de résidence ainsi que selon le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, en milieu urbain, la proportion d'enfants dont la naissance a été enregistrée à l'état civil est six fois plus importante qu'en milieu rural (36 % contre 6 %). En milieu urbain, on constate aussi un écart important entre N'Djaména où dans 58 % des cas, les naissances d'enfants de moins de 5 ans ont été enregistrées à l'état civil contre 24 % dans les Autres villes. Dans les régions, on note de grandes variations, de 18 % dans le Moyen Chari à 1 % dans le Wadi Fira. On remarque enfin l'écart important entre les ménages du quintile le plus élevé dans lequel 39 % des naissances ont été enregistrées contre seulement 6-8 % dans les autres quintiles.

La comparaison des résultats avec ceux de l'enquête MICS réalisée en 2010 montre que le pourcentage d'enfants dont la naissance a été enregistrée à l'état civil a diminué, passant de 16 % à 12 %.

20.2 ENFANTS ORPHELINS ET RÉSIDENCE AVEC LES PARENTS

L'EDS-MICS 2014-2015 a inclus une série de questions sur l'état de survie des parents et la résidence des enfants de 0-17 ans. Ces questions ont permis d'obtenir les pourcentages d'enfants orphelins des deux parents et les pourcentages de ceux qui vivent avec un seul de leur parent biologique, que l'autre parent soit en vie ou décédé. Le Tableau 20.2 présente les résultats.

Globalement, il ressort que 69 % des enfants de moins de 18 ans vivent avec leurs deux parents biologiques. Cette proportion est plus élevée en milieu rural (72 % contre 60 % en milieu urbain), dans le Mayo Kebbi Est (81 %) et dans le Mayo Kebbi Ouest (83 %) que dans les autres régions. En outre, on constate qu'il est plus fréquent que les enfants vivent avec leurs deux parents biologiques dans les trois quintiles intermédiaires que dans le plus bas et dans le plus élevé (entre 73-76 % contre 61 %).

En outre, les résultats montrent que dans 15 % des cas, les enfants de moins de 18 ans vivent avec leur mère seulement, que leur père soit en vie (11 %) ou décédé (4 %). Par ailleurs, 5 % vivent seulement avec leur père et 11 % ne vivent avec aucun des deux parents, bien que dans la majorité des cas (8 %), les deux parents soient en vie.

Globalement, 8 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère. Du fait de l'accroissement du risque de décéder des parents avec l'âge, la proportion d'orphelins de père et/ou de mère augmente de façon importante avec l'âge de l'enfant, passant de 2 % à moins de 2 ans, à 6 % à 5-9 ans et à 11 % à 10-14 ans. Parmi les enfants de 15-17 ans cette proportion atteint 17 %.

Globalement, cette proportion d'enfants dont l'un ou les deux parents sont décédés ne varie pas de manière importante. On peut néanmoins souligner qu'elle est un plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (11 % contre 7 %), dans le Barh El Gazal et dans l'Ennedi Est, l'Ennedi Ouest (respectivement 13 % et 11 %) que dans les autres régions, et dans les ménages du quintile le plus bas et du plus élevé (11 %) que dans les autres.

Au Tchad, l'enquête révèle que 10 % d'enfants de moins de 15 ans ne vivent avec aucun parent biologique.

Tableau 20.2 Enfants orphelins et résidence avec les parents

Répartition (en %) des enfants (population de droit) de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents; pourcentage d'enfants ne vivant pas avec un parent biologique et pourcentage d'enfants ayant un ou leurs deux parents décédés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

		Vit avec la mère mais pas avec le père		Vit avec le père mais pas avec la mère		Ne vit avec aucun des deux parents								
Caractéristique sociodémographique	Vit avec les deux parents	Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux décédés	Information manquante sur père/ mère	Total	Pourcentage ne vivant avec aucun parent biologique	Pourcentage avec un ou les deux parents décédés[1]	Effectif d'enfants
Groupe d'âges														
0-4	77,8	13,5	1,8	2,0	0,3	3,6	0,3	0,3	0,2	0,2	100,0	4,4	2,9	18 933
<2	82,0	15,0	1,3	0,6	0,1	0,5	0,2	0,1	0,1	0,2	100,0	0,9	1,7	6 903
2-4	75,4	12,7	2,1	2,8	0,4	5,3	0,4	0,5	0,3	0,2	100,0	6,5	3,7	12 030
5-9	69,5	10,0	3,2	4,9	0,7	9,1	0,7	1,2	0,4	0,2	100,0	11,5	6,3	20 097
10-14	64,6	9,2	5,5	5,4	1,2	9,4	1,0	2,4	1,1	0,3	100,0	13,8	11,2	15 275
15-17	52,7	6,7	7,7	5,0	1,5	16,3	1,7	3,8	2,1	2,6	100,0	23,9	16,8	5 692
Sexe														
Masculin	69,8	10,4	3,7	4,8	0,9	7,3	0,7	1,5	0,6	0,3	100,0	10,1	7,4	30 582
Féminin	68,6	10,8	3,9	3,4	0,7	9,0	0,8	1,4	0,8	0,6	100,0	12,0	7,6	29 414
Résidence														
N'Djaména	59,4	8,9	5,7	4,6	1,7	12,9	1,1	2,5	2,0	1,2	100,0	18,5	13,0	4 100
Autres villes	60,3	12,3	5,0	5,1	0,9	11,8	1,0	2,3	1,0	0,3	100,0	16,0	10,2	8 370
Ensemble urbain	60,0	11,2	5,2	5,0	1,2	12,1	1,0	2,4	1,3	0,6	100,0	16,8	11,1	12 470
Rural	71,7	10,4	3,4	3,9	0,7	7,1	0,7	1,2	0,5	0,4	100,0	9,5	6,5	47 526
Région														
Batha	69,2	14,7	3,9	2,5	1,0	6,4	0,4	0,6	0,5	0,7	100,0	7,9	6,5	2 957
Borkou, Tibesti	63,7	17,3	5,5	3,3	1,5	6,8	0,3	0,8	0,3	0,4	100,0	8,3	8,4	211
Chari Baguirmi	78,3	4,7	2,5	4,4	0,7	6,7	0,1	0,9	1,0	0,7	100,0	8,7	5,1	2 482
Guéra	67,9	15,9	2,9	2,8	0,5	7,1	0,8	0,9	0,7	0,5	100,0	9,5	5,8	3 641
Hadjer-Lamis	68,7	12,0	4,4	4,7	0,9	7,1	0,5	1,0	0,2	0,5	100,0	8,8	6,9	4 165
Kanem	65,1	17,9	5,0	2,7	0,3	7,3	0,7	0,3	0,3	0,4	100,0	8,6	6,7	2 436
Lac	74,5	9,2	3,2	2,8	0,7	7,3	0,9	0,6	0,6	0,1	100,0	9,5	6,1	3 271
Logone Occidental	66,3	10,1	3,9	4,8	0,5	9,7	1,0	2,7	0,7	0,4	100,0	14,1	8,7	3 447
Logone Oriental	62,1	11,5	3,4	5,3	0,7	11,6	1,5	2,3	1,3	0,4	100,0	16,7	9,2	5 882
Mandoul	67,3	8,3	2,7	8,5	0,7	9,3	0,8	1,5	0,6	0,3	100,0	12,2	6,3	4 380
Mayo Kebbi Est	80,8	4,6	4,1	2,7	0,7	4,4	0,3	1,7	0,3	0,4	100,0	6,6	7,0	4 374
Mayo Kebbi Ouest	82,6	3,3	3,2	2,6	1,6	5,0	0,3	1,0	0,2	0,2	100,0	6,5	6,3	3 091
Moyen Chari	64,7	8,8	3,7	5,3	1,0	11,3	1,1	3,0	0,9	0,2	100,0	16,2	9,8	3 185
Ouaddaï	65,7	19,6	3,0	2,7	0,6	5,5	1,1	1,2	0,4	0,2	100,0	8,2	6,3	3 420
Salamat	73,8	9,2	4,1	4,6	0,4	5,7	0,8	0,6	0,1	0,6	100,0	7,2	6,0	1 375
Tandjilé	72,3	6,0	4,3	4,9	0,6	9,0	0,4	1,9	0,4	0,2	100,0	11,7	7,5	3 543
Wadi Fira	74,3	14,9	3,4	0,6	0,1	5,4	0,5	0,2	0,3	0,3	100,0	6,5	4,5	1 444
N'Djaména	59,4	8,9	5,7	4,6	1,7	12,9	1,1	2,5	2,0	1,2	100,0	18,5	13,0	4 100
Barh El Gazal	70,2	12,6	3,4	3,7	0,8	7,7	0,4	0,9	0,2	0,2	100,0	9,1	5,7	935
Ennedi Est, Ennedi Ouest	60,6	18,2	5,9	2,0	1,3	8,0	0,7	1,0	1,7	0,5	100,0	11,4	10,6	282
Sila	64,1	15,3	5,2	2,8	0,2	7,4	0,7	1,5	1,9	1,0	100,0	11,5	9,4	1 322
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	61,0	15,5	6,6	3,0	0,5	9,1	1,0	1,9	0,7	0,7	100,0	12,7	10,7	11 775
Second	72,7	10,0	2,9	4,1	0,7	7,0	0,6	1,2	0,6	0,3	100,0	9,4	6,0	12 276
Moyen	74,6	9,0	2,9	4,2	0,9	6,0	0,8	1,0	0,3	0,3	100,0	8,1	5,9	12 496
Quatrième	75,7	8,1	2,1	4,2	0,7	7,0	0,4	1,0	0,6	0,3	100,0	8,9	4,7	12 459
Le plus élevé	61,0	10,5	4,6	5,1	1,1	12,0	1,1	2,5	1,4	0,6	100,0	17,0	10,8	10 991
Ensemble <15	71,0	11,0	3,4	4,0	0,7	7,3	0,7	1,2	0,5	0,2	100,0	9,7	6,5	54 305
Ensemble <18	69,3	10,6	3,8	4,1	0,8	8,1	0,8	1,5	0,7	0,4	100,0	11,0	7,5	59 996

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.
[1] Inclut les enfants dont le père est décédé, la mère est décédée, les deux parents sont décédés et ceux dont un seul parent est décédé mais dont l'information sur l'état de survie de l'autre parent est manquante.

20.3 FRÉQUENTATION SCOLAIRE PAR ÉTAT DE SURVIE DES PARENTS

Le Tableau 20.3 présente, parmi les enfants de 10-14 ans, les proportions de ceux qui fréquentent l'école en fonction de l'état de survie des parents. L'intérêt de ces résultats est de mettre en évidence d'éventuelles disparités entre la fréquentation scolaire des orphelins et celle des enfants dont les deux parents sont en vie et qui vivent avec, au moins, l'un des deux parents. Au Tchad, on constate que quand les deux parents sont en vie et que les enfants vivent avec au moins l'un des deux parents, la proportion de ceux qui continuent de fréquenter l'école est légèrement inférieure à celles des orphelins qui fréquentent l'école (57 % contre 59 %).

Tableau 20.3 Fréquentation scolaire par état de survie des parents

Parmi les enfants de 10-14 ans (population de droit), pourcentage qui fréquente l'école par état de survie des parents; ratio du pourcentage qui fréquente l'école par état de survie des parents, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage d'enfants qui fréquentent l'école par état de survie des parents				
Caractéristique sociodémographique	Les deux parents décédés	Effectif	Les deux parents sont en vie et vivant avec, au moins, l'un des deux parents	Effectif	Ratio[1]
Sexe					
Masculin	62,1	72	62,0	6 077	1,00
Féminin	56,4	100	52,6	6 019	1,07
Résidence					
N'Djaména	(74,7)	27	79,9	707	0,94
Autres villes	(77,2)	34	76,9	1 646	1,00
Ensemble urbain	76,1	61	77,8	2 353	0,98
Rural	49,3	111	52,3	9 744	0,94
Région					
Batha	*	4	27,4	659	0,85
Borkou, Tibesti	*	0	50,3	46	1,99
Chari Baguirmi	*	11	36,2	523	1,09
Guéra	*	3	55,9	751	1,14
Hadjer-Lamis	*	2	27,6	831	0,00
Kanem	*	1	32,5	572	0,00
Lac	*	6	15,4	763	1,57
Logone Occidental	*	9	89,0	616	0,94
Logone Oriental	*	52	86,3	989	0,86
Mandoul	*	16	73,4	819	0,72
Mayo Kebbi Est	*	1	85,4	949	1,17
Mayo Kebbi Ouest	*	2	89,5	629	1,12
Moyen Chari	*	9	82,3	552	0,75
Ouaddaï	*	9	25,6	789	0,44
Salamat	*	0	38,3	300	0,00
Tandjilé	*	6	84,7	719	0,91
Wadi Fira	*	1	24,3	340	0,58
N'Djaména	(74,7)	27	79,9	707	0,94
Barh El Gazal	*	0	27,4	231	0,88
Ennedi Est, Ennedi Ouest	*	2	48,2	60	0,35
Sila	*	9	33,2	243	0,59
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	(32,4)	28	51,0	2 020	0,63
Second	*	51	54,6	2 443	1,03
Moyen	*	10	51,7	2 702	0,97
Quatrième	(52,4)	28	51,5	2 826	1,02
Le plus élevé	79,4	55	81,3	2 106	0,98
Ensemble	58,8	172	57,3	12 096	1,03

Note : Le tableau n'est basé que sur les enfants qui vivent habituellement dans le ménage. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Ratio du pourcentage des enfants dont les deux parents sont décédés au pourcentage des enfants dont les deux parents sont vivants et qui vivent avec, au moins, un des deux parents.

20.4 TRAVAIL DES ENFANTS

Selon la Convention relative aux droits de l'enfant « l'enfant a le droit d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant de risques ou susceptibles de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou son développement physique, mental, spirituel, moral ou social » (Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, 1989). Toutes les dispositions doivent être prises pour que les enfants ne soient pas exposés à des risques, qu'ils ne soient pas exploités et qu'ils ne tombent pas dans un cycle de pauvreté et de privation. De plus, même si certaines activités sont considérés comme faisant partie du processus d'éducation (participation aux tâches ménagères), il n'en reste pas moins que les enfants qui travaillent, y compris dans les activités domestiques, ont moins de chance d'être scolarisés et plus de risques d'abandonner l'école.

20.4.1 Participation à des activités économiques

L'EDS-MICS 2014-2015 a inclus le module sur le travail des enfants développé par l'UNICEF pour le programme des Enquêtes MICS. Les indicateurs concernant le travail des enfants présentés dans ce chapitre sont donc basés sur les définitions établies par l'UNICEF. Sur le plan méthodologique, le module sur le travail a été posé dans les ménages à propos d'un seul enfant de 5-17 ans, sélectionné de manière aléatoire. Le module a permis de collecter des informations non seulement sur le type de travail effectué par les enfants (participation à des activités économiques et domestiques) mais aussi sur le nombre d'heures pendant lesquelles l'enfant avait travaillé. En outre, des données ont été collectées sur la participation des enfants à des travaux dangereux. Les questions portaient sur le travail effectué pendant la semaine précédant l'interview.

Pour classifier la participation des enfants dans des activités économiques, le programme des enquêtes MICS a défini trois seuils basés sur l'âge des enfants et sur le nombre d'heures pendant lesquelles ils ont travaillé dans la semaine :

- Pour les enfants de 5-11 ans : 1 heure
- Pour les enfants de 12-14 ans : 14 heures
- Pour les enfants de 15-17 ans : 43 heures

Un enfant qui a participé à des activités économiques durant la semaine ayant précédé l'enquête pendant un nombre d'heures égal ou supérieur à celui qui a été défini pour son âge, tel que présenté ci-dessus, est considéré comme « un enfant engagé dans le travail des enfants ». Le Tableau 20.4 présente les résultats concernant la participation des enfants de 5-17 ans à des activités économiques, séparément pour les enfants de 5-11 ans, 12-14 ans et pour ceux de 15-17 ans, et ils portent sur la semaine qui a précédé l'interview. L'activité économique est définie comme tout travail payé ou non payé fait pour quelqu'un qui n'est pas membre du ménage ou tout autre travail familial.

Les résultats montrent qu'au Tchad, les pourcentages d'enfants qui ont travaillé sont élevés. Au cours de la semaine qui a précédé l'interview, 42 % des enfants de 5-11 ans ont participé à des activités économiques pendant au moins une heure. Cette proportion varie de manière importante en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et, dans certaines sous-populations d'enfants, la proportion de ceux qui ont travaillé est plus élevée que la moyenne. On remarque, par exemple, qu'en milieu rural, 45 % des enfants de 5-11 ans contre 28 % en milieu urbain ont effectué ce type de travail pendant au moins 1 heure. Dans certaines régions comme le Chari Baguirmi (59 %) ou le Barh El Gazal (61 %), environ six enfants sur dix ont participé à des activités économiques pendant au moins une heure. Par comparaison, dans le Logone Occidental et à N'Djaména, ces proportions sont respectivement de 22 % et de 21 %.

Tableau 20.4 Participation des enfants à des activités économiques

Pourcentage d'enfants ayant participé à des activités économiques au cours de la semaine avant l'interview, en fonction du groupe d'âges, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant participé à des activités économiques pour au moins 1 heure	Effectif d'enfants de 5-11 ans	Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant participé à :		Effectif d'enfants de 12-14 ans	Pourcentage d'enfants de 15-17 ans ayant participé à :		Effectif d'enfants de 15-17 ans
			Activité économique pour moins de 14 heures	Activité économique pour 14 heures ou plus		Activité économique pour moins de 43 heures	Activité économique pour 43 heures ou plus	
Sexe								
Masculin	41,4	2 423	50,6	22,6	692	68,3	4,2	545
Féminin	41,9	2 249	50,9	17,2	781	67,3	2,0	416
Résidence								
N'Djaména	21,1	286	38,7	3,1	115	37,8	5,1	98
Autres villes	30,7	661	37,8	11,4	208	49,7	4,3	161
Ensemble urbain	27,8	948	38,1	8,4	323	45,2	4,6	259
Rural	45,2	3 725	54,3	22,9	1 150	76,2	2,7	702
Région								
Batha	56,9	224	38,4	39,3	75	(73,6)	(6,9)	40
Borkou, Tibesti	39,0	18	36,0	24,4	9	53,1	6,3	5
Chari Baguirmi	58,6	188	69,1	20,0	69	78,1	10,5	46
Guéra	41,8	298	44,5	11,0	90	(60,6)	(0,0)	42
Hadjer-Lamis	46,9	346	61,0	19,1	78	87,6	0,0	61
Kanem	56,1	195	63,3	21,8	61	84,1	2,9	38
Lac	48,8	286	59,5	16,3	63	78,6	0,9	81
Logone Occidental	22,4	268	(35,1)	(17,6)	67	54,4	3,4	67
Logone Oriental	33,5	509	45,3	12,6	108	52,4	0,0	75
Mandoul	32,3	337	46,0	23,8	116	67,3	0,0	57
Mayo Kebbi Est	46,0	297	65,7	24,0	147	(83,2)	(0,0)	51
Mayo Kebbi Ouest	43,9	241	63,2	0,0	66	65,0	2,2	57
Moyen Chari	31,1	226	49,4	15,0	68	(51,0)	(9,4)	62
Ouaddaï	54,9	295	39,5	35,9	83	(76,7)	(7,3)	41
Salamat	53,3	106	45,1	23,9	38	(81,2)	(2,2)	18
Tandjilé	32,5	244	47,2	15,7	116	87,8	0,3	69
Wadi Fira	47,2	112	42,4	47,9	37	74,2	5,5	22
N'Djaména	21,1	286	38,7	3,1	115	37,8	5,1	98
Barh El Gazal	61,2	70	54,8	33,7	24	(79,3)	(5,5)	13
Ennedi Est, Ennedi Ouest	45,1	25	57,2	19,9	7	(84,5)	(5,5)	6
Sila	47,6	100	68,5	28,6	37	(75,4)	(8,0)	14
Fréquentation scolaire								
Oui	39,5	2 154	49,0	15,5	882	60,5	1,7	471
Non	43,4	2 514	53,5	26,3	586	74,7	4,7	488
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	38,7	937	50,0	22,3	277	62,8	4,1	163
Second	40,0	981	56,2	21,1	258	78,0	0,6	164
Moyen	52,2	968	58,1	21,9	283	81,7	1,8	177
Quatrième	49,3	978	49,7	26,1	349	78,4	2,5	207
Le plus élevé	25,2	808	41,4	7,1	306	45,9	6,0	251
Ensemble[1]	41,6	4 672	50,8	19,7	1 473	67,8	3,2	961

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris 5 enfants de 5-11 ans et de 12-14 ans et 2 enfants de 15-17 ans pour lesquels l'information sur la fréquentation scolaire est manquante.

On observe un léger écart selon que l'enfant fréquente ou non l'école, la proportion d'enfants ayant participé à une activité économique au cours de la semaine pendant au moins 1 heure étant de 40 % quand l'enfant fréquente l'école et de 43 % quand il n'y va pas. Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage montrent que ce sont les enfants de 5-11 ans dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé qui ont le moins fréquemment participé à des activités économiques pendant au moins 1 heure (25 % contre 52 % dans le quintile moyen).

Le Tableau 20.4 présente les mêmes informations pour les enfants de 12-14 ans. Au cours de la semaine qui a précédé l'interview, 51 % ont participé à des activités économiques pendant moins de 14 heures, c'est-à-dire en dessous du seuil retenu par l'UNICEF pour ce groupe d'âges, mais un sur cinq (20 %) a effectué ce type

de travail pendant 14 heures ou plus, ce qui se situe au-dessus du nombre d'heures considéré comme approprié pour les enfants de ce groupe d'âges. Par rapport aux garçons, les filles ont été moins fréquemment impliquées dans ce type de travail pendant 14 heures ou plus au cours de la semaine qui a précédé l'enquête (17 % contre 23 %). On remarque que la proportion d'enfants de 12-14 ans qui ont travaillé pendant 14 heures ou plus est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (23 % contre 8 %). Dans les régions, hors N'Djaména, cette proportion varie d'un minimum de 11 % dans le Guéra à un maximum de 48 % dans le Wadi Fira. Parmi les enfants qui ne fréquentent pas l'école, la proportion ayant travaillé 14 heures ou plus est nettement plus élevée que parmi les enfants qui fréquentent l'école (26 % contre 15 %). Enfin, on remarque que le pourcentage d'enfants ayant participé à des activités économiques pour une durée supérieure à celle considérée comme appropriée pour leur âge est nettement plus faible parmi les enfants des ménages du quintile le plus élevé que dans les autres (7 % contre un maximum de 26 % dans le quatrième quintile).

Dans le groupe d'âges 15-17 ans, on constate que plus des deux tiers des enfants (68 %) ont participé à des activités économiques pour moins de 43 heures et dans 3 % des cas, les enfants ont travaillé pour une durée supérieure à celle fixée pour leur groupe d'âges.

20.4.2 Participation à des activités domestiques

Le Tableau 20.5 présente les pourcentages d'enfants de 5-17 ans qui ont participé à des travaux domestiques. De même que pour la participation des enfants à des activités économiques, des seuils basés sur l'âge des enfants et sur le nombre d'heures pendant lesquelles ils ont effectué ces travaux domestiques ont été retenus :

- Pour les enfants de 5-11 ans et de 12-14 ans : 28 heures
- Pour les enfants de 15-17 ans : 43 heures

Un enfant qui a participé à des activités domestiques durant la semaine ayant précédé l'enquête pendant un nombre d'heures égal ou supérieur à celui qui a été défini pour son âge, tel que présenté ci-dessus, est considéré comme « un enfant engagé dans le travail des enfants ».

Le Tableau 20.5 présente les résultats séparément pour les enfants de 5-11 ans, 12-14 ans et 15-17 ans. Ils montrent qu'au Tchad, au cours de la semaine qui a précédé l'enquête, la quasi-totalité des enfants avait participé à des tâches domestiques, dans la majorité des cas, en dessous du seuil fixé par rapport à l'âge des enfants.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques des enfants montrent que, quel que soit le groupe d'âges, les filles ont été davantage mises à contribution dans les travaux domestiques que les garçons et cela pour une durée de 28 heures ou plus. De même, les enfants du milieu rural ont été plus impliqués que ceux du milieu urbain au cours de la dernière semaine. Les enfants des groupes d'âges 12-14 ans et 15-17 ans qui ne fréquentent pas l'école ont plus fréquemment participé à des tâches domestiques que ceux qui fréquentent l'école. Les résultats selon le niveau de bien-être économique montrent globalement que dans les groupes d'âges 5-11 ans et 12-14 ans, le pourcentage d'enfants impliqués dans des tâches domestiques diminue du quintile le plus bas au plus élevé. Dans le groupe d'âges 15-17 ans, les variations sont irrégulières.

Tableau 20.5 Participation des enfants à des travaux domestiques

Pourcentage d'enfants ayant participé à des travaux domestiques au cours de la semaine avant l'interview, en fonction du groupe d'âges, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant participé à des :		Effectif d'enfants de 5-11 ans	Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant participé à des :		Effectif d'enfants de 12-14 ans	Pourcentage d'enfants de 15-17 ans ayant participé à des :		Effectif d'enfants de 15-17 ans
	Travaux domestiques pour moins de 28 heures	Travaux domestiques pour 28 heures ou plus		Travaux domestiques pour moins de 28 heures	Travaux domestiques pour 28 heures ou plus		Travaux domestiques pour moins de 43 heures	Travaux domestiques pour 43 heures ou plus	
Sexe									
Masculin	95,3	4,7	2 423	90,5	9,5	692	95,9	4,1	545
Féminin	92,0	8,0	2 249	78,1	21,9	781	88,6	11,4	416
Résidence									
N'Djaména	95,3	4,7	286	88,5	11,5	115	95,4	4,6	98
Autres villes	94,2	5,8	661	85,1	14,9	208	90,7	9,3	161
Ensemble urbain	94,6	5,4	948	86,3	13,7	323	92,5	7,5	259
Rural	93,5	6,5	3 725	83,3	16,7	1 150	92,8	7,2	702
Région									
Batha	91,5	8,5	224	73,4	26,6	75	(90,5)	(9,5)	40
Borkou, Tibesti	95,8	4,2	18	83,5	16,5	9	89,1	10,9	5
Chari Baguirmi	93,4	6,6	188	86,0	14,0	69	98,4	1,6	46
Guéra	96,3	3,7	298	84,4	15,6	90	(91,0)	(9,0)	42
Hadjer-Lamis	95,8	4,2	346	93,5	6,5	78	95,0	5,0	61
Kanem	87,7	12,3	195	85,6	14,4	61	88,3	11,7	38
Lac	87,8	12,2	286	87,3	12,7	63	97,8	2,2	81
Logone Occidental	95,1	4,9	268	(85,0)	(15,0)	67	91,7	8,3	67
Logone Oriental	91,9	8,1	509	86,2	13,8	108	92,6	7,4	75
Mandoul	95,0	5,0	337	77,5	22,5	116	95,6	4,4	57
Mayo Kebbi Est	97,6	2,4	297	96,6	3,4	147	(100,0)	(0,0)	51
Mayo Kebbi Ouest	99,0	1,0	241	96,5	3,5	66	98,6	1,4	57
Moyen Chari	94,3	5,7	226	77,9	22,1	68	(96,2)	(3,8)	62
Ouaddaï	88,1	11,9	295	70,1	29,9	83	(74,8)	(25,2)	41
Salamat	89,3	10,7	106	64,6	35,4	38	(90,9)	(9,1)	18
Tandjilé	99,4	0,6	244	83,9	16,1	116	86,1	13,9	69
Wadi Fira	95,1	4,9	112	70,0	30,0	37	73,7	26,3	22
N'Djaména	95,3	4,7	286	88,5	11,5	115	95,4	4,6	98
Barh El Gazal	88,2	11,8	70	85,5	14,5	24	(80,3)	(19,7)	13
Ennedi Est, Ennedi Ouest	87,3	12,7	25	71,4	28,6	7	(86,7)	(13,3)	6
Sila	93,9	6,1	100	75,0	25,0	37	(97,9)	(2,1)	14
Fréquentation scolaire									
Oui	95,0	5,0	2 154	87,2	12,8	882	96,1	3,9	471
Non	92,6	7,4	2 514	79,3	20,7	586	89,7	10,3	488
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	91,7	8,3	937	75,1	24,9	277	94,9	5,1	163
Second	93,8	6,2	981	82,2	17,8	258	89,3	10,7	164
Moyen	94,1	5,9	968	89,7	10,3	283	91,6	8,4	177
Quatrième	94,2	5,8	978	84,2	15,8	349	96,6	3,4	207
Le plus élevé	94,9	5,1	808	87,8	12,2	306	91,1	8,9	251
Ensemble[1]	93,7	6,3	4 672	84,0	16,0	1 473	92,7	7,3	961

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Y compris 5 enfants de 5-11 ans et de 12-14 ans et 2 enfants de 15-17 ans pour lesquels l'information sur la fréquentation scolaire est manquante.

20.4.3 Travail des enfants de 5-17 ans

Le Tableau 20.6 présente pour les enfants de 5-17 ans les proportions de ceux qui ont participé à des activités économiques ainsi que les proportions de ceux qui ont effectué des tâches ménagères, selon la durée du travail établie par l'UNICEF en fonction de l'âge de l'enfant. Les seuils figurent au bas de ce tableau. Le tableau présente aussi le pourcentage d'enfants ayant été exposés à des travaux dangereux.

On constate que 32 % des enfants de 5-17 ans ont participé à des activités économiques pendant un nombre total d'heures, dans la semaine, qui se situe à la limite ou qui est supérieur au seuil défini en fonction de l'âge. Dans 9 % des cas, les enfants ont participé à des travaux domestiques à la limite du seuil fixé ou supérieur à ce seuil et 41 % des enfants ont travaillé dans des conditions dangereuses. Globalement, 52 % des enfants ont travaillé, soit en participant dans des activités économiques pendant un nombre d'heures qui se situent à la limite ou au-dessus du seuil retenu pour le groupe d'âges, soit en participant à des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du nombre d'heures considérés comme approprié pour leur âge, soit en travaillant dans des conditions jugées dangereuses.

Tableau 20.6 Travail des enfants

Pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant participé à des activités économiques, pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant participé à des travaux domestiques, et pourcentage d'enfants exposés à des travaux dangereux au cours de la semaine avant l'interview, et pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant participé à des activités, quel que soit le type d'activité et les conditions de travail au cours de la semaine avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant participé à des activités économiques pour un total d'heures :		Pourcentage d'enfants ayant participé à des travaux domestiques pour un total d'heures :		Pourcentage d'enfants exposés à des travaux dangereux [3]	Ensemble du travail des enfants[4]	Effectif d'enfants de 5-17 ans
	En dessous du seuil spécifique à l'âge[1]	Au niveau ou au-dessus du seuil spécifique à l'âge[1]	En dessous du seuil spécifique à l'âge[2]	Au niveau ou au-dessus du seuil spécifique à l'âge[2]			
Sexe							
Masculin	21,4	32,3	94,5	5,5	43,0	50,8	3 660
Féminin	21,4	31,5	88,4	11,6	39,4	52,2	3 446
Résidence							
N'Djaména	17,8	13,8	93,7	6,3	19,1	28,4	499
Autres villes	16,4	22,7	91,8	8,2	27,0	39,1	1 031
Ensemble urbain	16,8	19,8	92,5	7,5	24,4	35,6	1 530
Rural	22,6	35,2	91,3	8,7	45,9	55,9	5 577
Région							
Batha	17,4	47,1	87,4	12,6	48,0	62,9	339
Borkou, Tibesti	19,9	29,7	91,2	8,8	25,5	44,1	32
Chari Baguirmi	32,0	42,5	92,5	7,5	62,5	71,0	303
Guéra	15,8	31,3	93,3	6,7	32,7	45,5	430
Hadjer-Lamis	24,3	36,5	95,3	4,7	45,6	55,2	485
Kanem	24,3	42,2	87,4	12,6	49,5	64,5	293
Lac	26,9	35,0	89,6	10,4	44,9	54,7	430
Logone Occidental	17,2	18,4	92,8	7,2	31,0	38,1	402
Logone Oriental	14,3	26,6	91,1	8,9	35,4	43,3	691
Mandoul	18,5	26,8	91,1	8,9	40,6	47,3	510
Mayo Kebbi Est	30,9	34,7	97,5	2,5	50,8	60,3	495
Mayo Kebbi Ouest	24,1	29,3	98,5	1,5	37,1	50,2	364
Moyen Chari	19,4	24,3	91,5	8,5	31,7	44,4	356
Ouaddaï	15,8	46,5	83,2	16,8	54,4	61,8	419
Salamat	21,5	40,8	83,7	16,3	46,0	58,7	162
Tandjilé	27,7	22,8	93,0	7,0	35,4	46,8	429
Wadi Fira	19,5	42,1	86,9	13,1	49,1	62,1	171
N'Djaména	17,8	13,8	93,7	6,3	19,1	28,4	499
Barh El Gazal	22,0	48,2	86,6	13,4	57,6	70,9	108
Ennedi Est, Ennedi Ouest	24,3	34,6	84,3	15,7	47,8	62,4	37
Sila	25,4	39,3	89,7	10,3	54,8	62,3	151
Fréquentation scolaire							
Oui	22,0	28,4	93,2	6,8	38,6	49,1	3 507
Non	20,7	35,3	90,0	10,0	43,7	53,8	3 588
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	19,1	31,3	88,7	11,3	38,6	50,6	1 377
Second	20,9	31,9	91,1	8,9	41,8	51,2	1 403
Moyen	23,8	39,9	92,9	7,1	50,2	61,3	1 428
Quatrième	24,1	37,7	92,2	7,8	49,7	58,5	1 533
Le plus élevé	18,6	17,6	92,6	7,4	24,6	34,6	1 366
Ensemble[5]	21,4	31,9	91,5	8,5	41,3	51,5	7 107

[1] Selon la définition de l'UNICEF, le seuil se situe à 1 heure d'activité économique pour les enfants de 5-11 ans, 14 heures d'activité économique pour les enfants de 12-14 ans, et 43 heures d'activité économique pour les enfants de 15-17 ans.
[2] Selon la définition de l'UNICEF, le seuil se situe à 28 heures de tâches domestiques pour les enfants de 5-11 ans et 12-14 ans, et 43 heures de tâches domestiques pour les enfants de 15-17 ans.
[3] Selon la définition de l'UNICEF, les enfants travaillant dans des conditions dangereuses sont ceux qui, dans le cadre de leur travail : a) portent des charges lourdes ; ou b) travaillent avec des outils dangereux ou font fonctionner de grosses machines ou c) sont exposés à la poussière, à la fumée ou au gaz ;ou d) sont exposés au froid, à la chaleur ou a de l'humidité extrême e) sont exposés à des bruits intenses ou des vibrations ; f) sont exposés à un travail en hauteur ; g) sont exposés à des produits chimiques (pesticides, colles, etc.) ou à des explosifs h) sont exposés à d'autres choses, procédés ou conditions mauvaises pour sa santé ou sa sécurité
[4] Selon la définition de l'UNICEF, sont inclus dans cette catégorie les enfants qui a) participent à des activités économiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ; ou b) participent à des tâches domestiques à la limite ou au-dessus du seuil défini pour leur groupe d'âges ; ou c) qui travaillent dans des conditions dangereuses.
[5] Y compris 12 enfants pour lesquels l'information sur la fréquentation scolaire est manquante.

Il n'y a pas d'écart entre les filles et les garçons. Par contre, les enfants du milieu rural ont, selon les définitions retenues, davantage travaillé que les enfants du milieu urbain (56 % contre 36 %). Dans les régions, le pourcentage d'enfants qui ont travaillé varie de 28 % à N'Djaména à 71 % dans le Chari Baguirmi et le Barh El Gazal. On remarque également que les enfants qui ne fréquentent pas l'école ont davantage travaillé que ceux qui vont à l'école (54 % contre 49 %). Enfin, les résultats selon le niveau de bien-être économique montrent que c'est parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que la proportion de ceux qui avaient travaillé au cours de la semaine ayant précédé l'enquête est, de loin, la plus faible (35 % contre 61 % dans le quintile moyen et 59 % dans le quatrième quintile).

20.5 DISCIPLINE DES ENFANTS

L'EDS-MICS 2014-2015 a aussi inclus un module développé par l'UNICEF concernant les différentes méthodes de discipline utilisées pour apprendre aux enfants à bien se conduire. Pour cela, dans les ménages qui comprenaient au moins un enfant de 1-14 ans, on a sélectionné aléatoirement un enfant. On a ensuite posé au chef de ménage des questions concernant les diverses formes de discipline utilisées au cours du mois passé pour corriger l'enfant. Précisons que ces formes de disciplines ont donc pu être administrées par n'importe quel adulte du ménage et pas seulement par la mère ou le père. Le Tableau 20.7 présente les proportions d'enfants pour lesquels on a utilisé différentes formes de discipline au cours du mois ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

On constate que dans 18 % des cas, on a eu recours seulement à des sanctions non violentes pour corriger l'enfant, c'est-à-dire qu'on lui a retiré des privilèges ou on lui a expliqué pourquoi sa conduite n'était pas correcte, ou on lui a donné autre chose à faire. L'enfant n'a subi aucun châtiment corporel. On ne remarque pas de variations ni en fonction du sexe de l'enfant, ni de son âge et ni du milieu de résidence. Dans les régions, la proportion d'enfants pour lesquels on a utilisé des méthodes de discipline non violentes est nettement plus élevée dans le Guéra (29 %) et dans le Ouaddaï (28 %) que dans le Logone Occidental et dans le Logone Oriental (respectivement 9 % et 8 %).

Dans 14 % des cas, au cours du mois ayant précédé l'interview, les enfants ont subi des sanctions psychologiques, c'est-à-dire qu'on les a humiliés ou qu'on leur a crié dessus pour corriger leur comportement. Les enfants de 10-14 ans ont plus fréquemment subi ce type de sanction que les plus jeunes ou les plus âgés. La sanction psychologique a été plus fréquemment utilisée dans le Logone Oriental (20 %) que dans les autres régions. Les variations selon le niveau d'instruction de la mère et les quintiles de bien-être économique sont assez irrégulières.

Un peu plus d'un enfant de 1-14 ans (57 %) a subi, le mois avant l'interview, une punition physique sous n'importe quelle forme. Les mesures disciplinaires entrant dans cette catégorie figurent au bas du Tableau 20.7. On note très peu d'écart entre les filles et les garçons (57 % contre 58 %). Ce sont les enfants de 5-9 ans (65 %) et ceux du Logone Occidental (67 %) et du Logone Oriental (66 %) qui ont subi le plus fréquemment ce type de méthode de discipline.

Environ un enfant sur sept (15 %) a subi, au cours du mois avant l'interview, des châtiments corporels sévères. Le pourcentage d'enfants ayant subi des punitions physiques sévères augmente avec l'âge, de 5 % parmi ceux de 1-2 ans à 17 % à 5-9 ans et à 19 % parmi ceux de 10-14 ans. On note un pourcentage relativement élevé d'enfants ayant subi ce type de méthode de discipline dans le Barh El Gazal (37 %). On note enfin que les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (17 %) ont été plus fréquemment punis de cette manière que ceux dont la mère est instruite (9 % quand elle a le niveau primaire ou secondaire ou plus) ou que ceux dont la mère ne vit pas dans le ménage (13 %).

Tableau 20.7 Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants de 1-14 ans (population de droit) qui, au cours du mois ayant précédé l'interview, ont subi des sanctions disciplinaires quelle qu'en soit la forme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui ont subi :					
	Seulement des formes de discipline non-violente[1]	Punition psychologique mais pas de punition physique[2]	Punition physique : N'importe quelle forme[3]	Punition physique : Sévère[4]	N'importe quelle forme de discipline violente[5]	Effectif d'enfants de 1-14 ans
Sexe						
Masculin	17,4	13,9	57,7	16,4	71,8	4 418
Féminin	18,7	13,9	56,5	14,2	70,5	4 299
Âge						
1-2	19,1	11,4	39,9	5,3	51,3	1 202
3-4	19,4	10,0	59,4	12,8	69,7	1 411
5-9	15,9	11,9	65,4	17,4	77,4	3 444
10-14	19,6	19,7	52,9	18,6	72,8	2 660
Résidence						
N'Djaména	15,4	14,1	60,2	20,5	74,5	561
Autres villes	21,0	13,7	56,3	14,0	70,2	1 219
Ensemble urbain	19,2	13,9	57,5	16,0	71,5	1 780
Rural	17,7	13,9	57,0	15,2	71,1	6 937
Région						
Batha	19,1	11,8	57,7	28,2	69,5	439
Borkou, Tibesti	21,4	9,0	54,2	20,1	63,3	40
Chari Baguirmi	17,8	8,9	59,9	18,3	69,2	359
Guéra	29,0	11,4	42,4	8,0	53,8	546
Hadjer-Lamis	16,3	9,9	63,1	19,9	73,2	607
Kanem	26,3	10,9	55,3	23,9	66,2	356
Lac	21,1	13,4	57,3	18,4	70,7	457
Logone Occidental	9,1	16,4	67,4	9,9	83,9	510
Logone Oriental	7,9	20,3	66,1	6,4	86,4	863
Mandoul	15,6	15,6	58,8	10,2	74,7	619
Mayo Kebbi Est	15,2	17,1	56,6	13,8	73,7	650
Mayo Kebbi Ouest	16,2	12,7	64,9	22,2	77,9	446
Moyen Chari	21,0	11,8	53,2	13,7	65,3	445
Ouaddaï	28,3	12,5	41,7	8,0	54,5	526
Salamat	26,8	10,5	42,7	9,0	53,3	207
Tandjilé	16,8	16,9	60,1	17,3	77,3	493
Wadi Fira	24,1	15,2	37,8	16,6	53,1	205
N'Djaména	15,4	14,1	60,2	20,5	74,5	561
Barh El Gazal	20,4	7,5	58,9	36,8	66,5	135
Ennedi Est, Ennedi Ouest	18,9	13,7	54,7	22,9	68,3	42
Sila	15,8	13,3	57,0	15,6	71,0	209
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	17,7	13,5	58,2	16,7	71,9	6 699
Primaire	15,8	10,8	53,7	8,5	64,5	592
Secondaire ou plus	18,4	13,8	53,8	9,1	67,7	303
Mère ne vit pas dans le ménage	20,8	17,6	53,2	12,7	71,0	1 123
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	17,0	11,0	59,3	15,2	70,4	1 771
Second	17,2	12,9	58,9	14,3	71,9	1 787
Moyen	17,5	16,5	55,6	14,2	72,2	1 800
Quatrième	18,5	15,8	54,4	16,2	70,3	1 819
Le plus élevé	20,2	13,1	57,5	16,9	70,7	1 540
Ensemble	18,0	13,9	57,1	15,3	71,1	8 717

[1] Les « sanctions non violentes » comprennent seulement une ou plusieurs des sanctions suivantes : a) retirer des privilèges, b) expliquer à l'enfant pourquoi son comportement n'était pas correct, c) donner quelque chose d'autre à faire, mais l'enfant n'a pas subi de châtiment corporel.
[2] Les « agressions psychologiques » comprennent seulement une ou plusieurs des catégories suivantes : a) On a crié ou hurlé sur l'enfant, b) on a traité l'enfant d'idiot, de paresseux ou de quelque chose d'autre de ce genre.
[3] Les « châtiments corporels » comprennent une ou plusieurs des catégories suivantes : a) On a secoué l'enfant, b) on lui a donné des fessées, on l'a frappé ou on l'a tapé sur les fesses à main nues, c) on l'a frappé sur les fesses ou sur une partie du corps avec quelque chose comme une ceinture, une brosse à cheveux, un bâton ou tout autre objet dur, d) on l'a frappé ou giflé sur le visage, la tête ou les oreilles, e) on l'a frappé sur les mains, les bras ou les jambes, f) on l'a frappé encore et encore aussi fort que possible.
[4] Les formes très violentes de « châtiments corporels » comprennent uniquement l'une ou les deux catégories suivantes : a) On a frappé ou giflé l'enfant sur le visage, la tête ou les oreilles, b) on l'a frappé encore et encore aussi fort que possible.
[5] Toutes les formes d'agression psychologique et/ou de châtiments corporels.

Globalement, environ sept enfants sur dix (71 %) ont subi des formes de discipline violente, à savoir des châtiments corporels et/ou des punitions psychologiques. On ne note pas de différence entre les sexes, 72 % des garçons ayant subi ces châtiments contre 71 % chez les filles. Le recours à des méthodes de discipline violente augmente avec l'âge de l'enfant, variant de 51 % à 1-2 an à 77 % parmi ceux de 5-9 ans. Dans les régions, les pourcentages d'enfants ayant été agressés, soit psychologiquement, soit physiquement sont élevés. Mais c'est, de loin, dans le Logone Occidental et le Logone Oriental, qu'ils sont les plus élevés (84 % et 86 %).

Opinion concernant les châtiments corporels

Au cours de l'enquête auprès des ménages, on a demandé aux participants du module sur la discipline de l'enfant s'ils pensaient que le recours à des punitions physiques était, ou non, nécessaire pour éduquer correctement un enfant. Les résultats sont présentés au Tableau 20.8.

Il ressort de ce tableau que 39 % des enquêtés pensent que l'enfant a besoin de punition physique. Dans l'ensemble, les variations ne sont pas importantes.

Tableau 20.8 Opinion concernant les châtiments corporels

Pourcentage d'enquêtés ayant participé au module sur la discipline de l'enfant qui pensent que le recours à des châtiments corporels est justifié pour élever, et éduquer correctement un enfant, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtés qui pensent que l'enfant a besoin de punition physique	Effectif d'enquêtés pour le module sur la discipline des enfants
Sexe		
Masculin	37,9	4 932
Féminin	39,2	3 785
Résidence		
N'Djaména	35,2	561
Autres villes	36,3	1 219
Ensemble urbain	36,0	1 780
Rural	39,1	6 937
Région		
Batha	55,3	439
Borkou, Tibesti	47,5	40
Chari Baguirmi	43,1	359
Guéra	23,6	546
Hadjer-Lamis	54,0	607
Kanem	40,6	356
Lac	36,2	457
Logone Occidental	39,9	510
Logone Oriental	35,0	863
Mandoul	34,2	619
Mayo Kebbi Est	43,9	650
Mayo Kebbi Ouest	46,6	446
Moyen Chari	27,9	445
Ouaddaï	25,4	526
Salamat	26,2	207
Tandjilé	50,0	493
Wadi Fira	28,6	205
N'Djaména	35,2	561
Barh El Gazal	48,3	135
Ennedi Est, Ennedi Ouest	34,0	42
Sila	30,4	209
Âge de l'enquêté(e)		
<25	38,0	725
25-39	40,3	3 941
40-59	36,3	3 225
60 et plus	38,7	826
Niveau d'instruction de l'enquêté(e)		
Aucun	38,5	8 573
Primaire	(43,1)	25
Secondaire ou plus	37,5	120
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	40,9	1 771
Second	37,0	1 787
Moyen	39,1	1 800
Quatrième	38,5	1 819
Le plus élevé	36,5	1 540
Ensemble	38,5	8 717

20.6 DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

« Les parents sont les principaux détenteurs d'obligation, responsables de l'éducation et de la socialisation des enfants ainsi que de leur préparation à la vie ». Le développement du jeune enfant est un processus ordonné et prévisible tout au long d'un chemin continu dans lequel l'enfant apprend à gérer des niveaux plus complexes pour se déplacer, penser, parler, sentir et avoir des rapports avec d'autres.

Certaines questions du module UNICEF MICS concernant le développement du jeune enfant ont été posées dans les ménages qui comprenaient, au moins, un enfant de 0-4 ans. En outre, en fonction des indicateurs recherchés, les questions ont été posées pour des enfants de groupes d'âges différents. Certaines questions ont été posées à propos des enfants de 0-4 ans les plus âgés, alors que celle concernant, par exemple, la fréquentation d'un programme préscolaire n'a été posée que pour les enfants les plus âgés de 3-4 ans. En outre, à la différence des modules précédents qui ont été posés au cours de l'enquête auprès des ménages, celui concernant le développement du jeune enfant a été posé au cours de l'enquête auprès des femmes.

20.6.1 Éducation de la petite enfance

Le Tableau 20.9 présente les proportions d'enfants les plus âgés de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Au Tchad, seulement 3 % des enfants de 36-59 mois fréquentent l'école au niveau préscolaire. C'est à N'Djaména et parmi les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus que ce taux de fréquentation préscolaire est le plus élevé (respectivement 19 % et 12 %).

20.6.2 Soutien à l'apprentissage

Le Tableau 20.10 présente les proportions d'enfants les plus âgés de 36-59 mois qui ont participé au cours des trois derniers jours à des activités qui favorisent l'apprentissage et préparent à l'école. On constate que 47 % des enfants de 36-59 mois ont effectué, au moins, quatre activités avec un membre adulte du ménage[1]. Cette proportion est nettement plus élevée quand la mère est instruite que quand elle n'a aucun niveau d'instruction (53 % quand la mère a un niveau primaire et 60 % quand elle a un niveau secondaire ou plus contre 43 %). En outre, on note que la proportion d'enfants que l'on a associés à des activités d'apprentissage augmente avec le niveau de bien-être économique du ménage, variant de 41 % parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 51 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé. Dans les régions, les résultats font apparaître des écarts importants puisque dans l'Ennedi Est et l'Ennedi Ouest (70 %) et le Lac (71 %), environ sept enfants sur dix ont été sollicités pour participer à ce type d'activités contre seulement 25 % dans le Chari Baguirmi et 23 % dans le Batha. Le nombre moyen d'activités est estimé à 2,9.

Tableau 20.9 Éducation de la petite enfance

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire, une classe d'éveil, un jardin d'enfants ou une garderie communautaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire	Effectif d'enfants de 36-59 mois
Sexe		
Masculin	3,1	2 021
Féminin	2,6	1 985
Résidence		
N'Djaména	19,2	223
Autre villes	4,1	504
Ensemble urbain	8,7	727
Rural	1,5	3 280
Région		
Batha	0,8	188
Borkou, Tibesti	4,4	17
Chari Baguirmi	2,2	193
Guéra	2,6	280
Hadjer-Lamis	1,0	313
Kanem	0,5	175
Lac	0,5	203
Logone Occidental	1,2	200
Logone Oriental	5,2	355
Mandoul	0,7	301
Mayo Kebbi Est	3,2	308
Mayo Kebbi Ouest	0,9	226
Moyen Chari	2,1	182
Ouaddaï	2,7	241
Salamat	0,6	80
Tandjilé	1,4	231
Wadi Fira	0,1	100
N'Djaména	19,2	223
Barh El Gazal	1,0	66
Ennedi Est, Ennedi Ouest	0,0	18
Sila	1,1	107
Âge		
36-47 mois	1,9	1 838
48-59 mois	3,6	2 169
Niveau d'instruction de la mère		
Aucun	1,3	2 814
Primaire	4,4	878
Secondaire ou plus	11,6	315
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	0,5	839
Second	1,5	835
Moyen	1,2	833
Quatrième	2,3	886
Le plus élevé	10,5	613
Ensemble	2,8	4 007

[1] Ces activités, au nombre de six sont les suivantes : Lire des livres ; Raconter des histoires ; Chanter des chansons ; Se promener. Jouer et passer du temps avec l'enfant.

Tableau 20.10 Soutien à l'apprentissage

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois avec qui, au cours des trois derniers jours, un membre adulte du ménage, le père biologique, la mère biologique ont eu des activités qui favorisent l'apprentissage et la préparation à l'école, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois			Nombre moyen d'activités				
Caractéristique sociodémographique	Avec qui un membre adulte du ménage a eu quatre activités ou plus[1]	Avec qui le père biologique a eu une activité ou plus[2]	Avec qui la mère biologique a eu une activité ou plus[2]	Dans lesquelles n'importe quel membre adulte du ménage a participé avec l'enfant	Dans lesquelles le père biologique a participé avec l'enfant	Dans lesquelles la mère biologique a participé avec l'enfant	Pourcentage d'enfants ne vivant pas avec leur père biologique	Effectif d'enfants de 36-59 mois
Sexe								
Masculin	47,5	23,2	62,9	3,0	0,4	1,2	14,5	2 021
Féminin	45,8	16,7	64,9	2,9	0,3	1,3	17,3	1 985
Résidence								
N'Djaména	52,7	29,5	66,6	3,2	0,5	1,5	17,2	223
Autres villes	49,1	17,3	69,9	3,2	0,3	1,3	22,3	504
Ensemble urbain	50,2	21,0	68,9	3,2	0,4	1,4	20,8	727
Rural	45,9	19,8	62,8	2,9	0,3	1,2	14,8	3 280
Région								
Batha	22,5	15,3	45,9	1,7	0,2	0,8	18,7	188
Borkou, Tibesti	52,6	28,0	73,2	3,4	0,4	1,8	27,7	17
Chari Baguirmi	24,8	16,6	40,8	1,8	0,3	0,7	6,2	193
Guéra	53,8	7,7	80,8	3,2	0,1	1,4	18,3	280
Hadjer-Lamis	44,3	19,6	69,3	3,0	0,3	1,4	16,6	313
Kanem	61,9	36,8	81,8	3,5	0,5	1,7	20,1	175
Lac	70,5	34,9	86,2	3,7	0,5	1,9	15,4	203
Logone Occidental	51,7	17,5	79,9	3,2	0,2	1,5	14,8	200
Logone Oriental	56,3	18,6	61,7	3,4	0,3	1,1	23,7	355
Mandoul	53,1	15,0	63,7	3,4	0,3	1,2	19,4	301
Mayo Kebbi Est	32,9	24,7	45,0	2,4	0,4	0,8	9,0	308
Mayo Kebbi Ouest	42,1	26,5	46,4	2,7	0,4	1,0	5,0	226
Moyen Chari	43,5	21,3	58,5	2,9	0,3	0,9	13,2	182
Ouaddaï	38,2	8,7	70,8	2,7	0,1	1,4	23,0	241
Salamat	39,5	8,4	70,2	2,7	0,2	1,3	13,4	80
Tandjilé	40,2	24,0	54,4	2,8	0,4	1,1	7,5	231
Wadi Fira	69,2	15,7	82,4	4,1	0,2	1,8	19,0	100
N'Djaména	52,7	29,5	66,6	3,2	0,5	1,5	17,2	223
Barh El Gazal	52,6	26,5	66,1	2,8	0,5	1,4	13,7	66
Ennedi Est, Ennedi Ouest	70,2	23,4	82,6	4,1	0,3	1,7	30,6	18
Sila	37,3	10,2	55,3	2,2	0,2	1,2	23,3	107
Âge								
36-47 mois	45,3	19,2	63,9	2,9	0,3	1,2	16,5	1 838
48-59 mois	47,8	20,7	63,8	3,0	0,3	1,3	15,3	2 169
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	43,3	18,9	63,5	2,8	0,3	1,2	14,9	2 814
Primaire	52,8	21,3	64,3	3,2	0,4	1,3	15,4	878
Secondaire ou plus	59,6	26,3	66,6	3,4	0,5	1,5	25,8	315
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	41,1	11,9	57,9	2,7	0,2	1,2	23,5	839
Second	44,6	20,3	60,2	2,9	0,3	1,1	11,9	835
Moyen	48,1	22,9	65,0	2,9	0,4	1,2	13,9	833
Quatrième	49,3	21,8	68,7	3,0	0,3	1,3	12,7	886
Le plus élevé	51,3	24,2	68,7	3,2	0,4	1,4	18,1	613
Ensemble	46,7	20,0	63,9	2,9	0,3	1,2	15,9	4 007

[1] Indicateur MICS 6.1.
[2] Indicateur MICS 6.2.
Note : Le nombre maximum d'activités est de six, y compris :
a) lire des livres ou regarder des livres illustrés avec l'enfant,
b) raconter des histoires à l'enfant,
c) chanter des chansons à l'enfant, ou avec l'enfant, y compris des berceuses,
d) emmener l'enfant en promenade en dehors de la maison, de la résidence, de la cour ou de la parcelle,
e) jouer avec l'enfant, f) passer du temps avec l'enfant à nommer, compter, et/ou dessiner.

Dans 20 % des cas, les enfants ont effectué au moins une activité avec leur père biologique et le nombre moyen d'activités s'établit à 0,3. On note des écarts importants en fonction du sexe de l'enfant, du niveau d'instruction de la mère et du niveau de bien-être économique du ménage. En effet, les garçons ont été plus fréquemment associés à ces activités avec leur père biologique que les filles (23 % contre 17 %) ; 26 % des enfants dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus ont participé à, au moins, une activité d'apprentissage avec leur père biologique contre 21 % et 19 % quand la mère est moins instruite ou n'a aucun niveau d'instruction.

Le Tableau 20.10 présente aussi la proportion d'enfants de 36-59 mois qui ont participé à au moins une activité d'apprentissage avec leur mère biologique. Cette proportion est de 64 %, soit nettement plus qu'avec le père (20 %). On ne note pas de variation selon le sexe, le groupe d'âges de l'enfant et le niveau d'instruction de la mère. Par contre, en milieu urbain, 69 % des enfants contre 63 % en milieu rural ont été sollicités pour participer à ces activités. Par contre, globalement on note une tendance à l'augmentation de cette proportion avec l'indice de bien-être économique du ménage, celle-ci passant de 58 % dans le quintile le plus bas à 69 % dans les deux derniers quintiles. Dans l'ensemble, le nombre moyen d'activités dans lesquelles la mère a participé est estimé à 1,2.

20.6.3 Matériel d'apprentissage

Le Tableau 20.11 présente le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans selon le nombre de livres d'enfants disponibles dans le ménage et selon les objets avec lesquels l'enfant joue, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. On note que 0,8 % d'enfants vivent dans un ménage qui a 3 livres d'enfants ou plus et 0,5 % vivent dans un ménage qui a 10 livres d'enfants ou plus. Il n'y a pas de variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques.

Environ un enfant de moins de cinq ans sur deux (52 %) joue avec des jouets fabriqués à la maison, 45 % jouent avec des objets du ménage trouvés dehors et dans une proportion plus faible (22 %), les enfants jouent avec des jouets de magasin. Environ deux enfants sur cinq (41 %) jouent avec deux types de jouets ou plus.

Quel que soit le type de jouet, les résultats montrent que la proportion d'enfants qui jouent avec un jouet est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural et parmi ceux de 24-59 mois que parmi ceux de 0-23 mois. Le niveau d'instruction de la mère influence le type de jouet de l'enfant : en effet, la proportion d'enfants qui jouent avec des jouets de magasins est nettement plus élevée quand la mère a un niveau d'instruction secondaire (40 % contre 19 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction) et, à l'opposé, la proportion de ceux qui jouent avec des objets du ménage trouvés dehors est plus faible quand la mère a un niveau secondaire que quand elle a un niveau primaire ou pas de niveau d'instruction (42 % contre 45 % et 46 %).Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage mettent surtout en évidence les variations de la proportion d'enfants qui jouent avec des jouets de magasin, cette proportion augmentant des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé, passant de 14 % à 50 %. Du point de vue des régions, on constate également de fortes disparités dans le pourcentage d'enfants qui jouent avec les jouets de magasin ; N'Djaména enregistre le pourcentage le plus élevé (56 %) et le Chari Baguirmi le plus faible (9 %). C'est dans le Lac (60 %) que l'on observe la proportion la plus élevée d'enfants qui jouent avec deux types de jouet ou plus et dans le Chari Baguirmi (24 %) que l'on note la plus faible.

Tableau 20.11 Matériel d'apprentissage

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon le nombre de livres d'enfants disponibles dans le ménage et selon les objets avec lesquels l'enfant joue, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage d'enfants vivant dans un ménage qui a :		Pourcentage d'enfants qui jouent avec :				
Caractéristique sociodémographique	3 livres d'enfants ou plus[1]	10 livres d'enfants ou plus	Jouets fabriqués à la maison	Jouets de magasin	Objets du ménage ou trouvés dehors	Deux types de jouets ou plus[2]	Effectif d'enfants de moins de 5 ans
Sexe							
Masculin	0,7	0,4	51,3	22,9	44,9	40,3	3 277
Féminin	0,8	0,6	52,2	21,8	45,7	41,3	3 229
Résidence							
N'Djaména	2,5	0,2	45,7	55,5	34,4	45,3	349
Autre villes	1,8	1,5	57,8	43,6	47,1	50,9	854
Ensemble urbain	2,0	1,2	54,3	47,0	43,4	49,3	1 203
Rural	0,5	0,4	51,2	16,7	45,7	38,9	5 302
Région							
Batha	0,0	0,0	55,9	17,0	41,2	39,2	244
Borkou, Tibesti	1,0	0,0	54,0	31,1	44,6	43,7	23
Chari Baguirmi	2,9	1,5	36,1	9,2	25,4	23,9	292
Guéra	0,3	0,3	33,9	29,0	37,9	28,9	432
Hadjer-Lamis	0,0	0,0	64,1	25,4	54,9	51,6	457
Kanem	0,0	0,0	54,2	22,9	75,1	50,0	264
Lac	0,0	0,0	62,9	19,6	65,3	60,3	305
Logone Occidental	2,4	2,4	57,6	26,4	48,3	46,9	414
Logone Oriental	1,5	1,5	55,4	19,2	50,6	44,8	676
Mandoul	0,2	0,2	52,6	22,9	50,3	45,4	487
Mayo Kebbi Est	0,3	0,0	51,6	13,6	34,1	32,4	524
Mayo Kebbi Ouest	0,2	0,2	57,9	18,2	42,4	41,1	387
Moyen Chari	0,9	0,5	47,6	21,2	42,3	35,8	337
Ouaddaï	0,3	0,0	43,4	14,4	35,2	24,9	353
Salamat	0,3	0,0	39,0	22,3	37,1	30,4	139
Tandjilé	0,0	0,0	55,0	23,5	46,6	41,8	418
Wadi Fira	0,0	0,0	60,4	23,2	50,2	52,4	154
N'Djaména	2,5	0,2	45,7	55,5	34,4	45,3	349
Barh El Gazal	0,0	0,0	56,8	24,7	57,2	46,7	87
Ennedi Est, Ennedi Ouest	1,4	1,4	67,9	33,9	46,7	52,0	26
Sila	2,2	2,2	41,7	9,4	34,2	26,9	136
Âge							
0-23 mois	0,7	0,4	36,5	16,4	26,5	25,5	1 565
24-59 mois	0,8	0,5	56,6	24,2	51,2	45,7	4 940
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	0,5	0,3	51,2	19,1	46,0	40,1	4 287
Primaire	1,3	1,0	51,9	23,4	45,0	41,1	1 531
Secondaire ou plus	1,7	0,7	54,7	40,3	41,6	44,7	687
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	0,9	0,7	46,1	14,0	40,4	32,8	1 423
Second	0,4	0,3	49,1	15,3	44,3	36,5	1 386
Moyen	0,3	0,2	53,1	17,0	46,6	40,0	1 305
Quatrième	0,9	0,7	56,6	22,0	50,9	46,1	1 346
Le plus élevé	1,6	0,6	55,2	50,1	44,3	51,8	1 044
Ensemble	0,8	0,5	51,8	22,3	45,3	40,8	6 505

[1] Indicateur MICS 6.3
[2] Indicateur MICS 6.4

20.7 PRISE EN CHARGE INAPPROPRIÉE DES ENFANTS

Au cours de l'enquête, on a posé deux questions pour savoir si, au cours de la semaine ayant précédé l'interview, les enfants de moins de cinq ans avaient été laissés seuls sans surveillance ou s'ils avaient été à la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans sans la supervision d'un adulte. La combinaison de ces deux indicateurs ont permis de savoir dans quelle mesure les enfants sont laissés sans soins appropriés en l'absence des parents. Le Tableau 20.12 présente les résultats selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 20.12 Prise en charge inappropriée des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans laissés seuls ou laissés à la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans pour plus d'une heure au moins une fois au cours de la semaine avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans			
Caractéristique sociodémographique	Laissés seuls au cours de la semaine avant l'interview	Laissés à la garde d'un autre enfant de moins de dix ans au cours de la semaine avant l'interview	Laissés sans soins appropriés au cours de la semaine avant l'interview[1]	Effectif d'enfants de moins de cinq ans
Sexe				
Masculin	31,7	42,2	49,5	3 277
Féminin	30,4	39,1	45,2	3 229
Résidence				
N'Djaména	26,1	31,0	42,0	349
Autres villes	32,5	43,5	51,2	854
Ensemble urbain	30,7	39,9	48,5	1 203
Rural	31,1	40,8	47,1	5 302
Région				
Batha	33,4	30,5	40,9	244
Borkou, Tibesti	19,8	45,0	48,2	23
Chari Baguirmi	32,6	36,8	44,4	292
Guéra	29,7	45,1	46,6	432
Hadjer-Lamis	46,4	53,4	65,0	457
Kanem	35,1	45,0	56,9	264
Lac	43,3	44,6	60,3	305
Logone Occidental	26,9	41,6	46,4	414
Logone Oriental	22,9	32,8	36,3	676
Mandoul	24,0	34,4	38,3	487
Mayo Kebbi Est	31,1	38,4	45,6	524
Mayo Kebbi Ouest	33,8	50,0	55,2	387
Moyen Chari	18,9	29,9	36,6	337
Ouaddaï	32,6	40,3	44,8	353
Salamat	30,7	34,5	39,7	139
Tandjilé	34,7	49,1	53,4	418
Wadi Fira	35,1	57,5	62,4	154
N'Djaména	26,1	31,0	42,0	349
Barh El Gazal	40,4	52,9	64,9	87
Ennedi Est, Ennedi Ouest	24,3	54,4	55,2	26
Sila	30,6	34,6	41,9	136
Âge				
0-23 mois	15,8	25,0	29,2	1 565
24-59 mois	35,8	45,6	53,1	4 940
Niveau d'instruction de la mère				
Aucun	33,1	41,6	48,8	4 287
Primaire	28,4	41,2	46,4	1 531
Secondaire ou plus	24,2	33,2	40,7	687
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	28,5	38,1	42,9	1 423
Second	27,4	39,3	43,8	1 386
Moyen	35,0	42,0	51,4	1 305
Quatrième	36,0	45,6	53,3	1 346
Le plus élevé	27,8	37,6	45,6	1 044
Ensemble	31,0	40,6	47,4	6 505

[1] Indicateur MICS 6.5

Dans l'ensemble, les résultats montrent que près d'un enfant de moins de cinq ans sur deux (47 %) a été laissé sans soins appropriés pendant au moins une heure au cours de la semaine qui a précédé l'interview, c'est-à-dire que les enfants ont été laissés seuls (31 %) ou à la garde d'un enfant de moins de 10 ans (41 %). On relève un écart selon l'âge de l'enfant, ceux de 24-59 mois ayant été plus fréquemment laissés sans soins appropriés que les plus jeunes (53 % contre 29 %). Dans les régions, la proportion d'enfants laissés sans soins appropriés varie de 36 % dans le Logone Oriental à 65 % dans le Hadjer Lamis et le Barh el Gazal.

20.8 DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

L'Indice de développement du jeune enfant (IDJE) est un indicateur composite qui prend en compte, à la fois, le niveau d'alphabétisation et de calcul ou de scolarisation précoce de l'enfant, l'état de son

développement physique, l'état social-émotionnel et les conditions de développement de l'apprentissage. Il constitue un important outil de planification. Le Tableau 20.13 présente les proportions d'enfants qui sont considérés comme étant en bonne voie de développement dans certains domaines et le score de l'indice de développement des jeunes enfants.

Tableau 20.13 Index de développement du jeune enfant

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui sont en bonne voie de développement dans les domaines de l'alphabétisation/calcul, physique, social/émotionnel, et dans le domaine de l'apprentissage, et score de l'indice de développement des jeunes enfants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois en bonne voie de développement dans les domaines suivants :				Score de l'indice de développement des jeunes enfants[5]	Effectif d'enfants de 36-59 mois
	Alphabétisation/ Calcul[1]	Physique[2]	Social-émotionnel[3]	Apprentissage[4]		
Sexe						
Masculin	5,1	84,4	57,8	52,4	30,3	2 021
Féminin	5,5	83,2	62,1	56,2	34,9	1 985
Résidence						
N'Djaména	16,2	81,5	54,2	63,2	41,1	223
Autres villes	10,1	84,6	64,9	60,8	42,4	504
Ensemble urbain	12,0	83,7	61,7	61,5	42,0	727
Rural	3,8	83,8	59,6	52,7	30,5	3 280
Région						
Batha	1,0	76,1	53,1	53,1	31,4	188
Borkou, Tibesti	4,9	88,5	53,6	52,3	31,4	17
Chari Baguirmi	5,1	73,9	44,3	40,2	20,1	193
Guéra	10,2	86,4	67,1	61,3	40,0	280
Hadjer-Lamis	3,1	81,2	59,0	45,5	27,7	313
Kanem	4,0	88,5	62,6	59,7	27,2	175
Lac	2,4	84,8	63,9	59,4	31,7	203
Logone Occidental	2,3	87,8	61,9	61,6	38,4	200
Logone Oriental	3,0	86,1	64,8	57,3	36,9	355
Mandoul	5,7	89,3	71,6	68,1	50,2	301
Mayo Kebbi Est	6,8	88,1	51,4	44,0	21,2	308
Mayo Kebbi Ouest	5,3	82,6	53,9	42,8	22,7	226
Moyen Chari	6,4	79,2	65,8	56,9	38,7	182
Ouaddaï	7,7	79,5	67,2	56,0	34,3	241
Salamat	5,7	81,8	67,3	61,6	37,3	80
Tandjilé	2,1	87,6	59,2	43,8	27,2	231
Wadi Fira	1,1	97,5	54,6	55,9	29,2	100
N'Djaména	16,2	81,5	54,2	63,2	41,1	223
Barh El Gazal	4,3	79,0	48,8	56,3	20,4	66
Ennedi Est, Ennedi Ouest	7,9	95,9	50,8	54,9	32,9	18
Sila	3,5	68,3	52,7	50,5	27,4	107
Âge						
36-47 mois	4,2	83,2	62,5	49,6	29,2	1 838
48-59 mois	6,3	84,3	57,8	58,3	35,4	2 169
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	4,2	83,4	60,4	52,6	31,0	2 814
Primaire	5,8	84,1	57,9	55,0	32,8	878
Secondaire ou plus	13,6	86,4	61,4	67,1	45,4	315
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	3,0	83,0	63,1	55,5	34,9	839
Second	3,5	83,0	59,4	50,8	28,6	835
Moyen	4,3	84,4	58,5	52,9	28,5	833
Quatrième	4,8	85,6	57,7	52,0	30,7	886
Le plus élevé	13,1	82,6	61,6	62,5	42,8	613
Ensemble	5,3	83,8	59,9	54,3	32,6	4 007

[1] La bonne voie de développement en Alphabétisation/Calcul comprend au moins deux de ces conditions : a) L'enfant peut citer au moins dix lettres de l'alphabet ; b) L'enfant peut lire au moins quatre mots simples, courants ; c) L'enfant peut citer et reconnaître tous les chiffres de 1 à 10.
[2] La bonne voie de développement physique comprend au moins une de ces conditions : a) L'enfant peut attraper par terre avec deux doigts un petit objet, comme un bâton ou un caillou ; et b) L'enfant n'est pas parfois trop malade pour jouer.
[3] La bonne voie de développement social/émotionnel comprend au moins deux de ces conditions : a) L'enfant s'entend bien avec les autres enfants ; b) L'enfant ne donne pas de coups de pied, ne mord pas, ou ne frappe pas les autres enfants ; c) L'enfant n'est pas facilement distrait.
[4] La bonne voie de développement en matière d'apprentissage comprend au moins une de ces conditions : a) L'enfant est capable de suivre de simples instructions pour faire quelque chose correctement ; b) Quand on donne quelque chose à faire à l'enfant, il est capable de le faire de manière indépendante.
[5] L'indicateur MICS 6.6 (indice de développement des jeunes enfants) est le pourcentage d'enfants qui sont en bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines (Alphabétisation/calcul, physique, social/émotionnel, et apprentissage).

On constate que le score de l'indice de développement des jeunes enfants est de 33 %, ce qui signifie qu'un tiers des enfants sont considérés comme en bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines suivants : alphabétisation/calcul, développement physique, social-émotionnel et apprentissage. Des efforts doivent donc être fournis pour assurer à tous les enfants « un bon départ dans la vie ». Cet index n'a quasiment pas varié depuis 2010.

C'est dans le domaine de l'alphabétisation/calcul que les résultats sont les moins bons : seulement 5 % des enfants de 36-59 mois sont considérés comme étant en bonne voie de développement en ce qui concerne l'alphabétisation/calcul. Par contre, la proportion d'enfants qui sont en bonne voie de développement dans les autres domaines est élevée : 84 % d'enfants sont en bonne voie de développement physique ; dans le domaine social-émotionnel, elle est de 60 % et en matière d'apprentissage, la proportion est de 54 %.

Les résultats en fonction des caractéristiques sociodémographiques montrent que la proportion de filles qui sont en bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines est un peu plus élevée que chez les garçons (35 % contre 30 %) ; en particulier, les filles sont proportionnellement un peu plus nombreuses que les garçons à être considérées comme en bonne voie de développement dans le domaine social/émotionnel (62 % contre 58 %). En outre, on constate que le score de l'indice est plus élevé en milieu urbain que rural (42 % contre 31 %). Cet écart est dû à de meilleurs résultats en alphabétisation/calcul des enfants du milieu urbain, la proportion d'enfants du milieu urbain qui sont en bonne voie de développement dans ce domaine étant de 12 % contre 4 % en milieu rural et également à de meilleurs résultats des enfants urbains dans le domaine de l'apprentissage (62 % contre 53 %). On note enfin un écart du score de l'indice de développement en fonction du niveau d'instruction de la mère et en fonction du niveau de bien-être du ménage. L'écart selon le niveau d'instruction provient principalement des meilleurs résultats obtenus dans le domaine de l'alphabétisation/calcul par les enfants dont la mère a un niveau secondaire que par les autres (14 % contre 6 % quand elle a le niveau primaire et 4 % quand elle n'a aucun niveau d'instruction). Les enfants des ménages classés dans le quintile le plus élevé obtiennent de meilleurs résultats dans le domaine de l'alphabétisation/Calcul et dans celui de l'apprentissage.

RÉFÉRENCES

Bureau Central de Recensement (BRC). 1995. *Recensement Général de le Population et de l'Habitat 1993.* Volume III : Analyse. Tome 2 : État de la population. N'Djaména. République du Tchad Ministère du Plan et de la Coopération.

Bradley, Sarah E.K., Trevor N. Croft, Joy D. Fishel, and Charles F. Westoff. 2012. *Revising Unmet Need for Family Planning.* DHS Analytical Studies No. 25. Calverton, Maryland, USA: ICF International.

Comité de Pilotage de la SNRP. 2003. *Document de la Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté, 2003. Ministère du Plan, du Développement et de la Coopération*. N'Djaména, République du Tchad.

Comité Inter-Etats de Lutte contre la Sécheresse au Sahel, Institut du Sahel. 2003. *Profil démographique et socio-économique du Tchad, 1969-2000*. CERPOD 2003.

Direction de la Coordination des Activités en Matière de Population (DCAP). 2003. *Politique Nationale de Population du Tchad. Version HCP.* N'Djaména, République du Tchad : Ministère du Plan, du Développement et de la Coopération.

Direction de la Coordination des Activités en Matière de Population (DCAP) et Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2003. *Rapport National de l'Enquête Migration au Tchad.* N'Djaména, République du Tchad : Ministère du Plan, du Développement et de la Coopération.

Direction de la Coordination des Activités en Matière de Population (DCAP). 2005. *Bilan de la mise en œuvre de la Déclaration de la Politique de Population du Tchad.* N'Djaména, République du Tchad : Ministère du Plan, du Développement et de la Coopération.

Delpeuch, F. 1991. Indices et indicateurs anthropométriques : choix, interprétation, présentation et utilisation. *In Atelier sur la surveillance nutritionnelle en Afrique de l'Ouest : méthodologie des enquêtes nutritionnelles.* Document de travail, Dakar, Sénégal, ORANA, ORSTOM et OMS.

De Maeyer, E.M. 1989. *Preventing and controlling iron deficiency anemia through primary health care: A guide for health administrators and program managers.* E.M. DeMaeyer with The collaboration of P. Dallman et al Geneva: World Health Organization.

Direction de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques (DSEED). 2001. *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS Tchad, 2000).* N'Djaména, Tchad. Ministère de la Promotion Economique et du Développement.

Division du Système d'Information Sanitaire (DSIS). 2008. *Annuaire des statistiques sanitaires du Tchad*, Tome A, 22ème édition 2008. N'Djaména, Tchad. Ministère de la Santé Publique, 201 p.

Division du Système d'Information Sanitaire (DSIS). 2013. *Annuaire des statistiques sanitaires du Tchad*, Tome A, 27ème édition 2013. N'Djaména, Tchad. Ministère de la Santé Publique, 264 p.

Gwatkin, D.R., S. Rutstein, K. Johnson, R.P. Pande et A. Wagstaff. 2000. *Socio-economic differences in health, nutrition and poverty*. HNP/Poverty Thematic Group of the World Bank, Washington, D.C. The World Bank.

Gendreau, F. 1991. *La population de l'Afrique. Manuel de démographie*. KARTHALA-CEPED, Paris.

Ignégongba, Keumaye. 1991. *La fécondité en Mauritanie.* Les dossiers du CEPED No. 17, Paris : CEPED.

Direction Générale de l'Institut National de la Statistique (INS). 1997. *Recensement général et de la population et de l'habitat*, 1993. Vol.2 Rapport d'analyse. Tome1. Etat de la population, Ministère de l'Economie et du Plan. Madagascar.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2009. *Recensement général de la population et de l'habitation, 2006.* Analyse des résultats du recensement général de la population et de l'habitation, tome 7, mortalité. Ministère de l'Economie et des Finances, Ouagadougou.

Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED). 2011. *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS), 2010*. Ministère de la promotion économique et du développement, N'Djaména, Tchad.

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2012. *Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat. Principaux indicateurs globaux issus de l'analyse thématique*. N'Djaména, Août 2012. Ministère du Plan, de l'Économie et de la Coopération Internationale.

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2012. *Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat. Résultats globaux définitifs*. N'Djaména, Mars 2012. Ministère du Plan, de l'Économie et de la Coopération Internationale.

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2014. *Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009*. Rapport d'analyse, thème 2, Etat et structures de la population. N'Djaména, Tchad.

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2014. *Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009*. Rapport d'analyse, thème 4, Natalité et fécondité, N'Djaména, Tchad.

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2014. *Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009*, rapport d'analyse, thème 5, Mortalité, N'Djaména, Tchad.

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). 2014. *Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009*, rapport d'analyse, thème 18, Projections démographiques 2009-2050, N'Djaména, Tchad.

Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme (HCNUDH). 1989. *Convention aux droits de l'enfant*. Genève, Suisse.

Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération International (MEPC). 2013. *Plan National de Développement (PND 2013 – 2015)*. N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 1988. *Actes de la Conférence Internationale sur le Bien-être Familial au Tchad du 16 au 21 octobre 1988*. N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique de la République du Tchad (MSP). 1996. *Module de l'alimentation et de la nutrition*. N'Djaména, République du Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 2008. *Tome 2, Plan National de développement sanitaire au Tchad* 2009-2012. N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 2009. *Feuille Nationale pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infantile 2009-2015*. N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 2009. *Politique Nationale de lutte contre le paludisme*. N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 2009. *Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme au Tchad 2009-2013.* N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 2011. *Plan Stratégique National de Riposte au SIDA 2012-2015*. N'Djaména, Tchad.

Ministère de la Santé Publique (MSP). 2014. *Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme au Tchad 2014-2018*. N'Djaména, Tchad.

Nations Unies. 1987. Département de l'Information, Division de l'Information Économique et Sociale Programme d'Action Mondiale concernant les personnes handicapées. New York, U.S.A.

ONUSIDA(2004), *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2004*. 4e Rapport Mondial. Genève, Suisse ONUSIDA.PNUD/République du Tchad. 1997.

Ouagadjio, Bandoumal, Kostelngar Nodjimadji, Joël Nodjimbatem Ngoniri, Ningam Ngakoutou, Keumaye Ignégongba, Joél S. Tokindang, Oumdague Kouo, Bernard Barrère, et Monique Barrère. 1998. *Enquête Démographique et de Santé, Tchad 1996-1997*. Calverton, Maryland, U.S.A. : Bureau Central du Recensement et Macro International Inc.

Ouagadjio, Bandoumal, Kostelngar Nodjimadji, Tchobkréo Bagamla, Riradjim Madnodji, Joël Sibaye Tokindang, Ningam Ngakoutou, Joël Nodjimbatem Ngoniri, Caman Bédaou, Donato Koyalta, Bernard Barrère, Monique Barrère. 2004. *Enquête Démographique et de Santé Tchad 2004.* Calverton, Maryland, U.S.A. : INSEED et ORC Macro.

PNUD/République du Tchad. 1997. Table ronde Genève IV : *Renforcement des Capacités de Gestion et Gouvernance. Propositions pour la mise en oeuvre d'un programme d'Appui au Renforcement des Capacités de Gestion (Programme « PARC »), Rapport de Mission*. Volume I. Christian Boniface, juillet 1997.

World Health Organization (WHO). 2011. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. 10th revision, edition 2010. (ICD-10). Geneva, Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO), Multicenter Growth Reference Study Group. 2006. *WHO Child Growth Standards: Length/Height-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, Weight-for-Height and Body Mass Index-for-Age: Methods and Development*. Geneva, Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO). *"Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices."* Conclusions of a consensus meeting, November 6-8, 2007, Washington, DC. Geneva, Switzerland: WHO. http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf.

WHO/UNICEF. 1998. *Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: A Review of Current Scientific Knowledge*. WHO/NUT/98.1. Geneva, Switzerland: World Health Organization. http://whqlibdoc. who.int/hq/1998/WHO_NUT_98.1.pdf?ua=1.

World Health Organization (WHO). 2008. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part I: Definitions.* Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization/United Nations Children's Fund. May 2014. *Progress on Drinking Water and Sanitation. Joint Monitoring Program. 2014 update*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization (WHO), World Bank, United Nations Children's Fund (UNICEF), and United Nations Population Fund (UNFPA). 2012. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010*. Geneva, Switzerland: WHO.

PLAN DE SONDAGE



A.1 INTRODUCTION

La troisième Enquête Démographique et de Santé (EDS) combinée avec l'Enquête à Indicateurs Multiples (MICS) au Tchad en 2014-2015 (EDS-MICS 2014) fait suite à celles réalisées en 1996-1997 (EDST-I 1996-1997) et en 2004 (EDST-II 2004). Elle vise un échantillon national représentatif d'environ 18 000 ménages, avec un nombre attendu d'environ 19 500 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres du ménage ou qui ont passé la nuit précédant le jour de l'interview dans les ménages sélectionnés étaient éligibles pour l'enquête. Comme l'enquête précédente, elle a pour objectif principal de recueillir des informations sur les taux de fécondité, de mortalité infantile et infanto-juvénile; sur la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives; et sur la connaissance et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida.

Une enquête auprès des hommes a également été menée au moment de l'enquête auprès des femmes. Parmi les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des femmes, un ménage sur trois a été sélectionné pour l'enquête auprès des hommes. Tous les hommes âgés de 15 à 59 ans qui sont des membres du ménage ou qui ont passé la nuit précédent le jour de l'interview dans les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes étaient éligibles pour l'enquête. L'objectif principal de l'enquête auprès des hommes est de recueillir des informations sur leur connaissance et utilisation de la contraception, leur connaissance et leurs attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et du sida. Dans ce sous-échantillon de ménages, toutes les femmes et tous les hommes éligibles pour l'enquête individuelle étaient également éligibles pour un test du VIH. Dans ce sous-échantillon de ménages, une femme par ménage a été sélectionnée pour répondre à un questionnaire sur la violence domestique.

Dans les autres ménages non sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes, c'est-à-dire, 2/3 des ménages sélectionnés pour l'enquête femme, toutes les femmes éligibles et leurs enfants de moins de cinq ans étaient éligibles pour être mesurés et pesés afin de déterminer leur état nutritionnel. Enfin, dans ce sous-échantillon, les questionnaires sur les moustiquaires, le handicap, la consommation de tabac et d'alcool, le travail et la discipline des enfants ont été posés. Les modules sur la fistule, l'excision et le développement de l'enfant ont aussi été posés aux femmes dans ce sous-échantillon.

Les résultats de l'enquête sont présentés pour le Tchad, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément, au niveau de la ville de N'Djaména et pour chacun des 21 domaines d'études. Les domaines d'études sont des régions individuelles à l'exception des régions du Borkou et du Tibesti qui ont été regroupées en un seul domaine d'études, ainsi que les régions de l'Ennedi Ouest et de l'Ennedi Est.

A.2 BASE DE SONDAGE

La base de sondage retenue pour l'EDS-MICS 2014-2015 est la base de la cartographie pour le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) effectué au Tchad en 2009. La base avait été mise à jour après le recensement. L'Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques (INSEED) dispose d'un fichier qui est une liste complète des zones de dénombrement (ZD) qui couvrent entièrement le pays. Au total, il y a 10 037 ZD dont 2 019 situées en milieu urbain et 8 018 en milieu rural. Dans ce fichier, chaque ZD apparaît avec tous ses identifiants (région, département, sous-préfecture et canton), sa taille en ménages et en résidents, et son type de milieu de résidence (urbain et rural). Des matières cartographiques pour chacune des ZD sont disponibles où les limites des ZD sont clairement identifiables.

Selon la nouvelle configuration administrative, le Tchad a été subdivisé en 22 régions en 2009 et à 23 régions en 2013. Chaque région est subdivisée en un nombre de départements, et chaque département en sous-préfectures, et chaque sous-préfecture en canton. Tous les chefs lieu des départements sont définis comme milieu urbain, et le reste du pays est défini comme milieu rural. Le Tableau A.1 présente la répartition de la population par domaine d'étude et par type de résidence. Au Tchad, 21,9 % de la population habitent en milieu urbain; la capitale N'Djaména est traitée comme une région spécifique et elle représente 8,7 % de la population totale et 39,7 % de la population urbaine. La taille des domaines d'études varie beaucoup, N'Djamena étant la région la plus peuplée et le domaine du Borkou et Tibesti qui ne représente que 1,0 % de la population totale, le moins peuplé. La répartition des ZD et leur taille moyenne en nombre de ménages par région et selon le type de résidence sont présentées au Tableau A.2 suivant. En moyenne, en milieu urbain, une ZD compte 209 ménages contre 183 dans le milieu rural, avec une moyenne globale de 188 ménages par ZD. C'est une taille adéquate pour être l'unité primaire de sondage (UPS).

Tableau A.1 Répartition de la population par domaine d'études et selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Répartition de la population			Pourcentage	
Domaine	Urbain	Rural	Total	Domaine	Urbain
Batha	52 800	435 658	488 458	4,5	10,8
Borkou, Tibesti	41 060	73 827	114 887	1,0	35,7
Chari Baguirmi	28 495	549 930	578 425	5,3	4,9
Guéra	87 130	451 229	538 359	4,9	16,2
Hadjer Lamis	66 092	500 766	566 858	5,2	11,7
Kanem	42 747	290 640	333 387	3,0	12,8
Lac	43 302	390 488	433 790	4,0	10,0
Logone Occidental	166 281	522 763	689 044	6,3	24,1
Logone Oriental	121 982	657 357	779 339	7,1	15,7
Mandoul	61 047	567 018	628 065	5,7	9,7
Mayo Kebbi Est	103 874	670 908	774 782	7,1	13,4
Mayo Kebbi Ouest	72 360	492 110	564 470	5,2	12,8
Moyen Chari	128 072	459 936	588 008	5,4	21,8
Ouaddaï	119 756	601 410	721 166	6,6	16,6
Salamat	65 951	236 350	302 301	2,8	21,8
Tandjilé	76 804	585 102	661 906	6,0	11,6
Wadi Fira	61 662	446 721	508 383	4,6	12,1
N'Djaména	951 418		951 418	8,7	100,0
Barh El Gazal	29 560	227 707	257 267	2,4	11,5
Ennedi Est, Ennedi Ouest	32 915	135 004	167 919	1,5	19,6
Sila	46 657	246 793	293 450	2,7	15,9
Tchad	2 399 965	8 541 717	10 941 682	100,0	21,9

*Source : RGPH 2009

Tableau A.2 Répartition des ZD et taille moyenne des ZD en nombre de ménages par domaine d'études et selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Nombre de ZD			Taille moyenne des ZD en ménage		
Domaine	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Batha	49	436	485	181	185	185
Borkou, Tibesti	29	68	97	208	195	199
Chari Baguirmi	24	512	536	212	184	185
Guéra	83	445	528	190	187	187
Hadjer-Lamis	62	489	551	203	178	181
Kanem	46	306	352	184	200	198
Lac	45	381	426	181	203	201
Logone Occidental	159	455	614	203	214	211
Logone Oriental	107	664	771	220	177	183
Mandoul	55	576	631	217	172	176
Mayo Kebbi Est	95	635	730	183	173	174
Mayo Kebbi Ouest	75	502	577	166	148	150
Moyen Chari	95	426	521	234	171	183
Ouaddaï	95	460	555	209	218	216
Salamat	64	196	260	188	203	200
Tandjilé	64	622	686	222	161	166
Wadi Fira	36	343	379	175	181	180
N'Djaména	760		760	226		226
Barh El Gazal	32	110	142	155	163	161
Ennedi Est, Ennedi Ouest	16	105	121	154	142	144
Sila	28	287	315	183	229	225
Tchad	2 019	8018	10 037	209	183	188

*Source : Base de sondage

A.3 RÉPARTITION DE L'ÉCHANTILLON

L'échantillon de l'EDS-MICS 2014-2015 est un échantillon aréolaire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie pour le RGPH 2009. La stratification est achevée en divisant chaque domaine d'études en milieu urbain et milieu rural. Pour la ville de N'Djaména, chaque arrondissement constitue une strate. Cela donne un nombre total de strates de 50. L'échantillon a été tiré indépendamment dans chaque strate d'échantillonnage avec une allocation spécifique présentée dans le Tableau 2.1.

Au premier degré, 626 ZD ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille; la taille étant le nombre de ménages recensés dans la ZD au moment du RGPH 2009. Avant le triage des ZD du premier degré, la base de sondage a été triée selon les unités administratives à l'intérieur de chaque strate, c'est-à-dire, le département, la sous-préfecture, le canton et enfin le numéro de ZD. Cette opération a introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives à l'intérieur de chaque strate d'échantillonnage avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à leur taille, ce qui devrait donner une meilleure représentation de l'échantillon au niveau de chaque domaine d'études.

Après le tirage des unités primaires et avant l'enquête principale, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chaque ZD sélectionnée. Cette opération a permis d'obtenir une liste complète des ménages occupés dans chaque ZD tirée et qui a servi de base pour le tirage des ménages au deuxième degré. Avant le dénombrement des ménages, les grandes ZD dépassant 300 ménages ont été divisées en segments dont un seul a été retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage car la segmentation ne consiste qu'en un petit nombre de ZD tirées et a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD.

Les répartitions de l'échantillon présentées dans les Tableaux A.3 et A.4 représentent une allocation égale ajustée car une allocation proportionnelle à la taille du domaine ne peut pas garantir une taille minimale nécessaire, soit au moins 800 femmes enquêtées avec succès, pour chaque domaine d'études à cause de la grande variation dans la taille des domaines. L'échantillon alloué à chaque domaine est ensuite réparti quasi proportionnellement pour les différents types de résidence avec cependant une légère surreprésentation du milieu urbain. Parmi les 628 ZD tirées, 163 se trouvent dans le milieu urbain et 463 dans le milieu rural. Les nombres de ménages à tirer par grappe sont fixés à 25 ménages par grappe dans le milieu urbain et à 30 dans le milieu rural. Cela donne un nombre total de ménages à sélectionner de 17 965, dont 4 075 dans le milieu urbain et 13 890 dans le milieu rural. Nous nous attendons à enquêter avec succès 19 523 femmes entre 15 et 49 ans, dont 4 606 dans le milieu urbain et 14 917 dans le milieu rural. Concernant les hommes, nous nous attendons à enquêter avec succès 5 717 entre 15 et 59 ans, dont 1 788 dans le milieu urbain et 3 929 dans le milieu rural. Les nombres éligibles pour le test du VIH et les précisions souhaitables pour le test du VIH par domaine d'études pour homme et femmes ensemble sont présentés aux Tableaux 3.3 et 3.4.

Les résultats de l'enquête sont calculés sur la base des résultats de la deuxième Enquête Démographique et de Santé réalisée en 2004 (EDST-II 2004): le taux de réponse de ménages et 97 % pour le milieu urbain et le milieu rural également ; les nombres moyens de femmes de 15-49 ans par ménage sont respectivement de 1,20 et 1,13; les taux de réponse des femmes sont respectivement de 97 % et 98 %; les nombres moyens d'hommes de 15-59 ans par ménage sont respectivement de 1,34 et 0,93 et le taux de réponse des hommes est de 94 % dans le milieu urbain et le milieu rural.

Tableau A.3 Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages par domaine d'études et selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Allocation des ZD			Allocation des ménages		
Domaine	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Batha	4	24	28	100	720	820
Borkou, Tibesti	12	18	30	300	540	840
Chari Baguirmi	2	26	28	50	780	830
Guéra	6	23	29	150	690	840
Hadjer Lamis	4	24	28	100	720	820
Kanem	5	24	29	125	720	845
Lac	4	25	29	100	750	850
Logone Occidental	8	21	29	200	630	830
Logone Oriental	6	23	29	150	690	840
Mandoul	4	25	29	100	750	850
Mayo Kebbi Est	5	24	29	125	720	845
Mayo Kebbi Ouest	5	24	29	125	720	845
Moyen Chari	8	21	29	200	630	830
Ouaddaï	6	23	29	150	690	840
Salamat	8	21	29	200	630	830
Tandjilé	4	24	28	100	720	820
Wadi Fira	5	24	29	125	720	845
N'Djaména	50		50	1250		1250
Barh El Gazal	4	24	28	100	720	820
Ennedi Est, Ennedi Ouest	7	22	29	175	660	835
Sila	6	23	29	150	690	840
Tchad	163	463	626	4075	13890	17965

Tableau A.4 Répartitions des nombres attendus de femmes et d'hommes enquêtés avec succès par domaine d'études et selon le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Femmes 15-49 ans enquêtées			Hommes 15-59 ans enquêtés		
Domaine	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Batha	113	773	886	44	204	248
Borkou, Tibesti	339	580	919	132	153	285
Chari Baguirmi	57	838	895	21	220	241
Guera	170	741	911	65	195	260
Hadjer Lamis	113	773	886	44	204	248
Kanem	141	773	914	55	204	259
Lac	113	807	920	44	212	256
Logone Occidental	226	676	902	88	178	266
Logone Oriental	170	741	911	65	195	260
Mandoul	113	807	920	44	212	256
Mayo Kebbi Est	141	773	914	55	204	259
Mayo Kebbi Ouest	141	773	914	55	204	259
Moyen Chari	226	676	902	88	178	266
Ouaddaï	170	741	911	65	195	260
Salamat	226	676	902	88	178	266
Tandjilé	113	773	886	44	204	248
Wadi Fira	141	773	914	55	204	259
N'Djaména	1412		1412	550		550
Barh El Gazal	113	773	886	44	204	248
Ennedi Est, Ennedi Ouest	198	709	907	77	186	263
Sila	170	741	911	65	195	260
Tchad	4606	14917	19523	1788	3929	5717

*L'enquête homme s'est déroulée dans un ménage pour l'enquête auprès des femmes sur trois

Il faut signaler que l'enquête dans la région du Tibesti n'avait pas pu être achevée comme prévu à cause de problème de sécurité. Parmi les 7 grappes tirées initialement, 4 d'entre elles ont été remplacées par des grappes situées dans des zones sécurisés, ce qui a eu pour conséquence d'ajouter 2 grappes de plus dans le milieu urbain par rapport à ce qui était prévu. Donc, dans l'échantillon enquêté, il a 165 grappes urbaines et 461 grappes rurales.

A.4 POIDS DE SONDAGE

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les domaines d'études et les taux différents de réponse à l'enquête par strate, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses en

utilisant les données de l'EDS-MICS 2014-2015 pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national et au niveau du domaine d'études. Pour faciliter les calculs des poids de sondage, les probabilités de sondage pour chaque degré de tirage ont été calculées par strate et pour chacune des grappes. Pour la $i^{ème}$ grappe de la strate *h*, les notations sont les suivantes :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ ZD de la strate *h*
P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré de la $i^{ème}$ ZD de la strate *h*

Soit a_h le nombre de ZD tirées dans la strate *h*, M_i le nombre de ménages dans la ZD *i*, et t_{hij} la taille estimée en proportion du segment *j* choisi pour la ZD *i* de la strate *h*. On notera que t_{hij} =1 si la ZD n'a pas été segmentée et la somme des t_{hij} est égale à 1.

La probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ ZD de la strate *h* est donnée par :

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_i}{\sum_i M_i} \times t_{hij}$$

Au deuxième degré, un nombre de b_{hi} ménages ont été tirés à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EDS-MICS 2014-2015 dans la $i^{ème}$ ZD ou dans le segment choisi de la $i^{ème}$ ZD de la strate *h* lors de l'opération de mise à jour des cartes. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale pour tirer un ménage dans la ZD *i* de la strate *h* est alors :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Les poids de sondage pour tous les ménages enquêtés et tous les individus enquêtés dans la $i^{ème}$ grappe de la strate *h* ont été calculés en utilisant la formule suivante, avec éventuellement la correction de non réponse et de normalisation :

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{1hi} \times P_{2hi}}$$

Les poids de sondage ont été ajustés pour la correction de la non-réponse au niveau du ménage et au niveau de l'individu. Plusieurs ensembles de poids ont été calculés et cela comme suit :

- Pour l'enquête femmes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les femmes enquêtées ;
- Pour l'enquête hommes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les hommes enquêtés ;
- Pour le test du VH, un ensemble pour les hommes testés, et un ensemble pour les femmes testées ;
- Pour le module de la violence domestique, un ensemble de poids pour chaque femme enquêtée selon le nombre de femmes éligibles par ménage.

Les poids de ménages ont été calculés basé sur les poids de sondage avec la correction des non-réponses des ménages. Les poids pour les femmes enquêtées ont été calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête femmes et avec la correction des non-réponses à l'enquête individuelle des femmes. Les poids pour les hommes enquêtés ont été calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête hommes et avec la correction des non-

réponses à l'enquête individuelle hommes. Les poids pour le test du VIH ont été calculés basé sur les poids des ménages pour l'enquête hommes avec les corrections des non-réponses au test du VIH et à l'enquête individuelle simultanément, pour les hommes et les femmes enquêtés et testés respectivement.

Les poids finaux ont été normalisés au niveau national pour que le nombre de cas pondérés soit égal au nombre de cas non pondérés, pour les ménages enquêtés, pour les femmes enquêtées et pour les hommes enquêtés. Les poids pour le test du VIH pour les hommes et les femmes ont été normalisés ensemble au niveau national pour que la prévalence du VIH calculée pour les hommes et les femmes ensemble soit valide. Les poids normalisés sont des poids relatifs et ils ne sont donc valides que pour calculer des indicateurs comme la moyenne, le ratio et la proportion ; ils ne sont pas valides pour calculer des indicateurs comme le total. Une feuille d'Excel contenant tous les paramètres de sondage a été préparée pour faciliter les calculs des poids de sondage.

Les erreurs de sondage ont été calculées pour des indicateurs sélectionnés, et pour chacun des 21 domaines d'études.

A.5 RÉSULTATS DES INTERVIEWS

Les Tableaux A.5 et A.6 présentent les résultats détaillés des interviews auprès des ménages, des femmes et des hommes. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + R + LNT}$$

Le taux de réponse des femmes et des hommes éligibles est équivalent au pourcentage d'interviews complétées. Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des ménages et du taux de réponse des femmes. Le taux de réponse global des hommes est le produit du taux de réponse des ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes et du taux de réponse des hommes.

Les Tableaux A.7 à A.10 présentent la couverture du test du VIH pour les femmes et les hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques et comportementales.

Tableau A.5 Résultats de l'enquête

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

Résultat des interviews	Résidence				Région																					
	N'Djaména	Autre villes	Ensemble urbain	Rural	Batha	Borkou, Tibesti	Chari Baguirmi	Guéra	Hadjer-Lamis	Kanem	Lac	Logone Occidental	Logone Oriental	Mandoul	Mayo Kebbi Est	Mayo Kebbi Ouest	Moyen Chari	Ouaddaï	Salamat	Tandjilé	Wadi Fira	N'Djaména	Barh El Gazal	Ennedi Est, Ennedi Ouest	Sila	Ensemble
Ménages sélectionnés																										
Remplis (R)	97,7	94,1	95,2	96,6	93,2	81,2	96,3	99,6	99,0	98,7	99,6	99,6	99,5	98,6	98,5	97,2	95,4	96,4	97,6	97,1	99,3	97,7	96,3	92,3	88,4	96,3
Ménage présent mais pas d'enquêté compétent à la maison (MP)	0,4	0,7	0,6	0,4	1,2	0,6	1,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,5	0,7	0,6	0,5	0,0	0,5	0,0	0,4	0,4	0,5	1,9	0,4
Différé (D)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Refusé (REF)	0,8	0,5	0,6	0,3	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,8	0,1	0,1	0,0	0,8	0,1	0,7	0,4	0,3
Logement non trouvé (LNT)	0,2	0,4	0,3	0,2	1,3	0,8	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,5	0,0	0,4	0,2	0,5	0,7	0,2	0,3
Ménage absent (MA)	0,2	2,1	1,5	1,1	2,7	5,1	0,7	0,1	0,4	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,4	0,5	0,6	1,3	1,8	1,7	0,0	0,2	1,6	1,7	7,2	1,2
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	0,4	1,8	1,4	1,0	1,3	7,4	1,4	0,0	0,2	0,8	0,2	0,1	0,4	0,7	0,5	0,2	2,7	0,2	0,0	0,6	0,2	0,4	0,9	3,7	1,2	1,1
Logement détruit (LD)	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,8	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
Autre (A)	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,5	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,9	0,1	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,4	0,4	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	1 250	2 825	4 075	13 817	820	837	830	835	820	845	820	830	840	850	845	845	830	840	830	820	845	1 250	820	835	805	17 892
Taux de réponse des ménages (TRM)[1]	98,5	98,3	98,4	99,1	97,3	94,3	98,8	99,9	99,9	99,9	100,0	99,9	100,0	99,8	99,4	98,9	99,0	98,5	99,4	99,4	99,6	98,5	99,0	98,0	97,0	98,9
Femmes éligibles																										
Rempli (FER)	92,0	95,8	94,4	96,6	88,9	89,4	90,8	98,9	99,2	98,9	99,8	98,6	99,4	97,3	96,4	98,2	92,4	96,3	99,0	97,2	99,1	92,0	97,0	96,4	93,0	96,1
Pas à la maison (FPM)	4,0	2,1	2,8	1,8	7,3	4,2	4,9	0,5	0,3	0,7	0,1	0,6	0,5	1,6	2,0	0,7	3,1	1,9	0,5	1,5	0,5	4,0	1,9	1,5	4,7	2,0
Différé (FD)	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Refusé (FR)	2,3	1,1	1,5	0,5	0,4	4,6	1,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,5	0,5	2,2	0,7	0,0	0,5	0,0	2,3	0,1	1,3	1,0	0,8
Partiellement rempli (FPR)	0,8	0,4	0,5	0,3	1,8	0,9	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,7	0,0	0,1	0,0	0,1	0,8	0,4	0,4	0,6	0,4
Incapacité (FI)	0,6	0,3	0,4	0,5	1,4	0,4	1,1	0,5	0,3	0,2	0,0	0,2	0,1	0,3	0,6	0,5	0,8	0,5	0,3	0,4	0,2	0,6	0,3	0,4	0,3	0,5
Autre (FA)	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,6	0,2	0,0	0,4	0,4	0,1	0,4	0,1	0,3	0,4	0,0	0,4	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 594	2 943	4 537	13 901	736	669	915	874	908	918	931	844	835	898	970	1 072	834	750	769	851	845	1 594	791	750	684	18 438
Taux de réponse des femmes éligibles (TRFE)[2]	92,0	95,8	94,4	96,6	88,9	89,4	90,8	98,9	99,2	98,9	99,8	98,6	99,4	97,3	96,4	98,2	92,4	96,3	99,0	97,2	99,1	92,0	97,0	96,4	93,0	96,1
Taux de réponse global (TRG)[3]	90,6	94,2	92,9	95,7	86,5	84,3	89,7	98,7	99,1	98,8	99,8	98,5	99,4	97,1	95,8	97,2	91,5	94,9	98,4	96,6	98,7	90,6	96,0	94,4	90,2	95,1

[1] À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménages (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + R + LNT}$$

[2] Le taux de réponse des femmes L[2] Le taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) est équivalent au pourcentage d'interviews complétées (FER)
[3] Le taux de réponse global (TRGF [3] Le taux de réponse global des femmes (TRGF) est calculé comme suit : TRGF = TRM * TRFE/100

Tableau A.6 Résultats de l'enquête: Hommes

Répartition (en %) des ménages et des hommes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des hommes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, Tchad 2014-2015

	Résidence				Région																					
Résultats des interviews	N'Djaména	Autre villes	Ensemble urbain	Rural	Batha	Borkou, Tibesti	Chari Baguirmi	Guéra	Hadjer-Lamis	Kanem	Lac	Logone Occidental	Logone Oriental	Mandoul	Mayo Kebbi Est	Mayo Kebbi Ouest	Moyen Chari	Ouaddaï	Sala- mat	Tandjilé	Wadi Fira	N'Djaména	Barh El Gazal	Ennedi Est, Ennedi Ouest	Sila	Ensemble
Ménages sélectionnés																										
Remplis (R)	97,3	94,1	95,1	96,6	93,1	78,9	96,8	100,0	99,3	98,9	98,9	100,0	99,6	100,0	98,2	95,1	95,8	94,0	97,5	97,8	99,3	97,3	96,7	92,9	89,4	96,2
Ménage présent mais pas d'enquêté compétent à la maison (MP)	0,2	0,7	0,5	0,3	1,1	0,7	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	1,0	1,4	0,4	0,0	0,4	0,0	0,2	0,4	0,0	0,7	0,4
Refusé (REF)	1,1	0,5	0,7	0,4	0,0	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,4	0,7	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,7	0,7	0,4
Logement non trouvé (LNT)	0,0	0,4	0,3	0,3	1,8	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,7	0,0	0,4	0,0	0,4	1,1	0,0	0,3
Ménage absent (MA)	0,2	2,3	1,6	1,2	1,8	6,0	0,4	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,1	2,8	1,8	1,8	0,0	0,2	1,4	1,4	7,7	1,3
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	0,7	1,6	1,3	1,0	2,2	8,1	1,4	0,0	0,4	0,7	0,7	0,0	0,4	0,0	0,4	0,3	1,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	3,5	1,1	1,0
Logement détruit (LD)	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
Autre (A)	0,2	0,4	0,3	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,4	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,4	0,4	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	450	1 018	1 468	4 606	276	285	278	283	276	285	276	282	284	286	285	286	283	284	282	276	285	450	276	283	273	6 074
Taux de réponse des ménages (TRM)[1]	98,6	98,4	98,4	99,0	97,0	92,6	98,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,9	97,8	98,2	98,9	99,3	99,6	99,6	98,6	99,3	98,1	98,4	98,8
Hommes éligibles																										
Rempli (HER)	82,4	87,2	85,3	95,1	84,7	83,4	87,3	97,7	98,2	97,7	98,8	98,2	97,0	95,3	94,2	95,5	88,2	85,0	93,5	96,5	98,3	82,4	93,3	93,8	79,4	92,1
Pas à la maison (HPM)	10,5	6,6	8,2	3,1	9,2	6,1	9,7	1,4	1,5	1,2	0,9	0,4	1,1	2,8	4,3	2,1	5,6	10,4	3,0	2,2	0,4	10,5	6,4	1,6	12,9	4,7
Différé (HD)	0,0	0,4	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	0,1
Refusé (HR	5,0	4,2	4,5	0,7	3,5	9,2	1,1	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4	1,1	1,6	0,7	0,7	3,9	1,7	2,2	0,9	0,9	5,0	0,0	2,6	1,8	1,9
Partiellement rempli (HPR)	0,3	0,6	0,5	0,1	0,4	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,6	0,9	0,0	0,0	0,3	0,0	1,0	0,0	0,2
Incapacité (HI)	0,6	0,7	0,6	0,5	0,4	0,0	1,5	0,5	0,0	0,8	0,3	1,1	0,4	0,3	0,4	1,0	0,0	0,6	0,4	0,0	0,0	0,6	0,4	0,5	1,8	0,5
Autre (HA)	1,3	0,5	0,8	0,5	1,7	0,6	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	0,7	1,6	1,2	0,0	0,4	0,4	1,3	0,0	0,5	1,2	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	717	1 060	1 777	3 924	229	163	268	222	275	256	334	285	271	319	278	288	304	173	230	227	232	717	267	193	170	5 701
Taux de réponse des hommes éligibles [2] (TRHE)	82,4	87,2	85,3	95,1	84,7	83,4	87,3	97,7	98,2	97,7	98,8	98,2	97,0	95,3	94,2	95,5	88,2	85,0	93,5	96,5	98,3	82,4	93,3	93,8	79,4	92,1
Taux de réponse global des hommes (TRGH)[3]	81,3	85,7	83,9	94,2	82,2	77,3	86,0	97,7	98,2	97,7	98,8	98,2	97,0	95,3	93,2	93,4	86,6	84,0	92,8	96,1	97,9	81,3	92,6	92,0	78,1	91,0

[1] À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + R + LNT}$$

[2] Le taux de réponse des hommes éligibles (TRHE) est équivalent au pourcentage d'interviews complétées (HER).
A la suite du classement des hommes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête homme (TRF) est calculé comme suit:
[3] Le taux de réponse global des hommes (TRGH) est calculé comme suit : TRGH = TRM * TRHE/100

Tableau A.7 Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques : Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans interviewées par couverture du test du VIH, selon certaines caractéristiques sociodémographiques,(non pondéré), Tchad, 2014-2015

	Couverture du test					
Caractéristique	DBS testé[1] :	Prélèvement de sang refusé :	Absente au moment du prélèvement de sang :	Autre/manquant	Total	Effectif
État matrimonial						
Célibataire	91,6	6,8	0,3	1,3	100,0	1 022
A déjà eu des rapports sexuels	93,0	5,1	0,0	1,9	100,0	157
N'a jamais eu de rapports sexuels	91,3	7,2	0,3	1,2	100,0	865
En union	94,3	4,8	0,1	0,8	100,0	4 660
Divorcée ou séparée	91,3	8,7	0,0	0,0	100,0	321
Veuve	93,2	6,3	0,0	0,5	100,0	192
Type d'union						
Union polygame	95,1	4,1	0,0	0,7	100,0	1 887
Union non polygame	93,7	5,3	0,2	0,8	100,0	2 720
Non actuellement en union	91,7	7,2	0,2	0,9	100,0	1 535
Ne sait pas/Manquant	94,3	1,9	0,0	3,8	100,0	53
A déjà eu des rapports sexuels						
Oui	94,1	5,0	0,1	0,8	100,0	5 315
Non	91,4	7,1	0,3	1,2	100,0	863
Manquant	70,6	29,4	0,0	0,0	100,0	17
Actuellement enceinte						
Enceinte	93,4	5,4	0,2	1,0	100,0	874
Non enceinte ou pas sûre	93,7	5,4	0,1	0,8	100,0	5 321
Nombre de fois que l'enquêtée a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Aucune	93,4	5,6	0,2	0,8	100,0	4 990
1-2	94,7	4,7	0,0	0,6	100,0	661
3-4	96,6	2,9	0,0	0,5	100,0	206
5+	93,0	4,9	0,0	2,1	100,0	328
Manquant	90,0	10,0	0,0	0,0	100,0	10
Temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'un mois	94,0	4,5	0,0	1,5	100,0	470
Ailleurs pendant moins d'un mois	94,9	4,4	0,0	0,7	100,0	721
Pas ailleurs	93,4	5,6	0,2	0,8	100,0	4 991
Manquant	92,3	7,7	0,0	0,0	100,0	13
Ethnie						
Gorane	87,3	11,7	0,0	1,0	100,0	794
Arab	92,2	7,3	0,2	0,3	100,0	632
Baguirmi/Barma	82,5	17,5	0,0	0,0	100,0	63
Kanembou/Bornou/Boudouma	96,2	2,8	0,0	0,9	100,0	639
Boulala/Médégo/Kouka	94,1	5,9	0,0	0,0	100,0	187
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	93,8	4,9	0,0	1,3	100,0	465
Zaghawa/Bideyat/Kobé	87,9	11,1	0,5	0,5	100,0	190
Dadajo/Kibet/Mouro	92,5	7,5	0,0	0,0	100,0	240
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	94,7	4,6	0,0	0,7	100,0	151
Moundang	95,1	2,5	0,6	1,8	100,0	163
Massa/Mousseye/Mousgoume	96,3	1,8	0,5	1,4	100,0	217
Toupouri/Kéra	99,0	1,0	0,0	0,0	100,0	101
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	96,6	2,4	0,2	0,8	100,0	1 249
Peul/Foulbé/Bodoré	92,7	7,3	0,0	0,0	100,0	137
Tama/Assongori/Mararit	98,5	1,5	0,0	0,0	100,0	131
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	96,2	2,8	0,9	0,0	100,0	106
Marba/Lélé/Mesmé	98,1	1,9	0,0	0,0	100,0	160
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	97,6	2,4	0,0	0,0	100,0	41
Karo/Zimé/Pévé	95,7	3,2	0,0	1,1	100,0	94
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	91,7	5,1	0,0	3,2	100,0	217
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	84,8	12,1	0,0	3,0	100,0	66
Autres nationalités	90,0	10,0	0,0	0,0	100,0	20
Manquant	95,5	3,0	0,8	0,8	100,0	132
Religion						
Catholique	96,6	2,4	0,3	0,7	100,0	934
Protestant	97,2	1,8	0,2	0,8	100,0	995
Musulman	92,0	7,1	0,1	0,7	100,0	4 045
Animiste	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	15
Autres chrétiens	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7
Aucune	95,4	2,0	0,0	2,6	100,0	153
Manquant	89,1	6,5	0,0	4,3	100,0	46
Ensemble	93,6	5,4	0,1	0,8	100,0	6 195

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris : 1) autres résultats de la collecte de sang (tels que des problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Tableau A.8 Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques : Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans interviewés, par couverture du test du VIH, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), Tchad 2014-2015

	Couverture du test					
Caractéristique	DBS testé[1] :	Prélèvement de sang refusé :	Absent au moment du prélèvement de sang :	Autre/manquant	Total	Effectif
État matrimonial						
Célibataire	90,8	7,4	0,3	1,5	100,0	1 926
A déjà eu des rapports sexuels	90,5	7,7	0,6	1,2	100,0	685
N'a jamais eu de rapports sexuels	90,9	7,3	0,2	1,7	100,0	1 241
En union	95,7	3,2	0,1	1,0	100,0	3 183
Divorcé ou séparé	95,5	2,7	0,9	0,9	100,0	112
Veuf	92,6	3,7	3,7	0,0	100,0	27
Type d'union						
Union polygame	96,9	2,0	0,0	1,1	100,0	944
Union non polygame	95,1	3,7	0,1	1,0	100,0	2 239
Non actuellement en union	91,0	7,1	0,4	1,5	100,0	2 065
A déjà eu des rapports sexuels						
Oui	94,8	4,0	0,2	1,1	100,0	3 997
Non	91,0	7,3	0,2	1,6	100,0	1 240
Manquant	81,8	9,1	0,0	9,1	100,0	11
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Aucune	94,1	4,3	0,2	1,5	100,0	3 379
1-2	94,0	5,2	0,1	0,7	100,0	815
3-4	91,7	7,1	0,8	0,5	100,0	397
5+	93,7	5,2	0,2	0,9	100,0	636
Manquant	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	21
Temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'un mois	93,4	5,0	0,3	1,2	100,0	916
Ailleurs pendant moins d'un mois	93,4	6,2	0,2	0,2	100,0	920
Pas ailleurs	94,1	4,3	0,2	1,5	100,0	3 379
Manquant	93,9	3,0	0,0	3,0	100,0	33
Ethnie						
Gorane	87,2	10,6	0,2	2,0	100,0	635
Arab	94,8	4,1	0,2	0,9	100,0	539
Baguirmi/Barma	88,3	10,4	1,3	0,0	100,0	77
Kanembou/Bornou/Boudouma	93,6	4,4	0,2	1,8	100,0	609
Boulala/Médégo/Kouka	91,6	6,3	0,5	1,6	100,0	190
Ouadaï/Maba/Massalit/Mimi	93,7	5,9	0,0	0,3	100,0	303
Zaghawa/Bideyat/Kobé	87,2	12,8	0,0	0,0	100,0	141
Dadajo/Kibet/Mouro	94,0	5,4	0,0	0,6	100,0	168
Bidio/Migami/Kenga/Dangléat	97,2	2,8	0,0	0,0	100,0	106
Moundang	93,8	3,5	0,0	2,8	100,0	144
Massa/Mousseye/Mousgoume	97,5	0,5	0,5	1,5	100,0	204
Toupouri/Kéra	97,3	2,7	0,0	0,0	100,0	74
Sara (Ngambaye/Sara Madjin-Gaye/Mbaye)	97,0	2,2	0,2	0,6	100,0	1 208
Peul/Foulbé/Bodoré	92,9	5,1	0,0	2,0	100,0	98
Tama/Assongori/Mararit	96,4	3,6	0,0	0,0	100,0	111
Gabri/Kabalaye/Nangtchéré/Soumraye	96,3	2,5	0,0	1,2	100,0	81
Marba/Lélé/Mesmé	96,4	1,8	0,0	1,8	100,0	112
Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	97,3	0,0	0,0	2,7	100,0	37
Karo/Zimé/Pévé	96,3	2,5	0,0	1,3	100,0	80
Autres ethnies du Tchad (Achit/Banda/Kim)	94,4	2,5	1,0	2,0	100,0	197
Autres groupes ethniques d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	95,3	2,3	0,0	2,3	100,0	43
Autres nationalités	66,7	33,3	0,0	0,0	100,0	3
Manquant	86,4	10,2	0,0	3,4	100,0	88
Religion						
Catholique	97,4	1,9	0,1	0,6	100,0	832
Protestant	95,8	2,6	0,5	1,2	100,0	855
Musulman	92,2	6,3	0,2	1,3	100,0	3 311
Animiste	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	48
Autres chrétiens	90,9	0,0	4,5	4,5	100,0	22
Aucune	98,0	0,7	0,0	1,3	100,0	149
Manquant	93,1	3,4	0,0	3,4	100,0	29
Ensemble	93,8	4,7	0,2	1,2	100,0	5 248

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris : 1) autres résultats de la collecte de sang (tels que des problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Tableau A.9 Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel : Femmes

Répartition (en %) des femmes interviewées qui ont déjà eu des rapports sexuels par couverture du test du VIH, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), Tchad 2014-2015

Caractéristique du comportement sexuel	Couverture du test				Total	Effectif
	DBS testé[1] :	Prélèvement de sang refusé :	Absente au moment du prélèvement de sang :	Autre/manquant[2]		
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	94,0	5,2	0,1	0,7	100,0	2 646
16-17	94,2	4,8	0,2	0,8	100,0	1 155
18-19	94,9	3,2	0,0	1,9	100,0	568
20+	93,1	6,0	0,2	0,7	100,0	452
Manquant	93,9	5,9	0,2	0,0	100,0	494
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	93,1	5,9	0,0	1,0	100,0	102
N'a pas utilisé de condom	94,2	4,9	0,1	0,8	100,0	4 584
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	93,6	5,9	0,0	0,5	100,0	625
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	4
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	94,1	5,1	0,1	0,7	100,0	4 435
2	94,3	4,3	0,0	1,4	100,0	653
3-4	93,6	6,4	0,0	0,0	100,0	157
5-9	88,9	11,1	0,0	0,0	100,0	27
10+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7
Manquant	91,7	5,6	2,8	0,0	100,0	36
Test du VIH précédent						
A déjà été testée	92,2	6,7	0,5	0,7	100,0	867
A reçu le résultat	91,6	7,3	0,4	0,8	100,0	782
N'a pas reçu le résultat	97,6	1,2	1,2	0,0	100,0	85
N'a jamais été testée	94,4	4,7	0,0	0,8	100,0	4 363
Manquant	95,3	3,5	0,0	1,2	100,0	85
Ensemble	94,1	5,0	0,1	0,8	100,0	5 315

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris : 1) autres résultats de la collecte de sang (tels que des problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.
[3] Une enquêtée est considérée comme ayant eu des partenaires sexuels concomitants si elle a eu des rapports sexuels avec deux personnes ou plus au cours de périodes qui se chevauchent durant les 12 derniers mois.

Tableau A.10 Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans interviewés qui ont déjà eu des rapports sexuels, par couverture du test du VIH, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), Tchad 2014-2015

Caractéristique du comportement sexuel	Couverture du test				Total	Effectif
	DBS testé[1] :	Prélèvement de sang refusé :	Absent au moment du prélèvement de sang :	Autre/manquant[2]		
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	92,3	6,8	0,0	0,9	100,0	441
16-17	94,9	4,1	0,3	0,7	100,0	724
18-19	93,4	4,8	0,5	1,3	100,0	869
20+	95,7	2,9	0,2	1,2	100,0	1 783
Manquant	97,2	2,2	0,0	0,6	100,0	180
Partenaires sexuels multiples et partenaires concomitants au cours des 12 derniers mois[3]						
0	91,6	7,1	0,6	0,6	100,0	308
1	94,4	4,3	0,2	1,1	100,0	2 708
2+	97,0	1,9	0,1	1,0	100,0	971
A eu des partenaires concomitants[2]	97,8	1,2	0,0	1,1	100,0	757
Aucun des partenaires n'était concomitant	94,4	4,2	0,5	0,9	100,0	214
Manquant	70,0	20,0	0,0	10,0	100,0	10
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	90,2	7,0	0,8	2,0	100,0	244
N'a pas utilisé de condom	95,5	3,4	0,1	1,0	100,0	3 431
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	90,9	7,5	0,6	0,9	100,0	318
Manquant	75,0	0,0	0,0	25,0	100,0	4
Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois						
Oui	92,1	6,3	0,8	0,8	100,0	127
A utilisé un condom	89,1	7,8	1,6	1,6	100,0	64
N'a pas utilisé de condom	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	63
Non/Pas de rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	94,9	3,9	0,2	1,1	100,0	3 870
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	94,0	4,7	0,2	1,1	100,0	1 260
2	95,2	3,5	0,4	0,9	100,0	990
3-4	96,1	2,4	0,1	1,4	100,0	839
5-9	96,5	3,1	0,0	0,4	100,0	487
10+	94,2	4,5	0,4	0,8	100,0	243
Manquant	87,6	10,1	0,6	1,7	100,0	178
Test du VIH précédent						
A déjà été testé	92,9	5,9	0,5	0,6	100,0	622
A reçu le résultat	93,0	5,8	0,5	0,7	100,0	588
N'a pas reçu le résultat	91,2	8,8	0,0	0,0	100,0	34
N'a jamais été testé	95,1	3,6	0,2	1,1	100,0	3 373
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2
Ensemble	94,8	4,0	0,2	1,1	100,0	3 997

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris : 1) autres résultats de la collecte de sang (tels que des problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.
[3] Un enquêté est considéré comme ayant eu des partenaires concomitantes s'il a eu des rapports sexuels avec deux personnes ou plus au cours de périodes qui se chevauchent durant les 12 derniers mois. Les enquêtés avec des partenaires concomitants comprennent les hommes polygames qui ont eu des rapports sexuels avec au moins deux de leurs épouses au cours de périodes qui se chevauchent).

ERREURS DE SONDAGE



Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs: les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêté, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EDS-MICS 2014-2015, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EDS-MICS 2014-2015 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne puisse pas être mesurée exactement, elle peut cependant être estimée à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels nous considérons que se trouve la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EDS-MICS 2014-2015 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Un program SAS a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce programme utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble de l'échantillon. La variance de r est estimée par:

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle :

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , et } z_h = y_h - rx_h$$

où	h	représente la strate qui va de 1 à H,
	m_h	est le nombre total de grappes enquêtées dans la strate h,
	y_{hi}	est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h,
	x_{hi}	est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h, et
	f	est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des estimations pseudo-indépendantes ont été créées. Dans l'EDS-MICS 2014-2015, il y a 624 grappes non-vides. Par conséquent, 624 estimations pseudo-indépendantes ont été créées. La variance d'un taux r est calculée de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^{k} (r_i - r)^2$$

dans laquelle :

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 624 grappes,
$r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 623 grappes ($i^{\text{ème}}$ grappe exclue),
k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace du point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EDS-MICS 2014-2015 ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés dans cette annexe pour le Tchad, pour la capitale N'Djaména, pour les autres villes urbaines, pour l'ensemble du milieu urbain et du milieu rural séparément, et pour chacune des vingt régions administratives, plus les régions du Borkou et du Tibesti ensemble, ainsi que les régions de l'Ennedi Ouest et de l'Ennedi Est. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.27 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % (M±2ET) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1).

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants déjàs nés,* l'EDS-MICS 2014-2015 a donné un nombre moyen d'enfants déjàs nés de 3,908 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,046 enfants. Dans 95 % des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre 3,908±2×0,046, soit 3,817 et 3,999.

Pour l'échantillon national des femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,742 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,742 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, Tchad 2014-2015

Variable	Estimation	Population de base
	FEMMES	
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Alphabétisée	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Aucune instruction	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Instruction post-primaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Mariée (en union) avant 20 ans	Proportion	Femmes 20-49
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Femmes 20-49
Actuellement enceinte	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants des femmes 40-49	Moyenne	Femmes 40-49
Connaît une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Connaît une méthode contraceptive moderne	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement le condom	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement des injectables	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la méthode du rythme	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise une source du secteur publique	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Ne veut plus d'enfants	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Nombre idéal d'enfants	Moyen	Tous les femmes 15-49
A reçu des soins prénatals par un prestataire formé pour la dernière naissance	Proportion	Dernières naissances dans les 5 dernières années
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	Proportion	Dernières naissances dans les 5 dernières années
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	Proportion	Naissances dans les 5 dernières années
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
A reçu un traitement SRO	Proportion	Enfants avec diarrhée les 2 dernières semaines
Traitement médical recherché	Proportion	Enfants avec diarrhée les 2 dernières semaines
Carnet de vaccination montré	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu la vaccination BCG	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu la vaccination DTC (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu la vaccination polio (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu la vaccination rougeole	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Vacciné contre toutes les maladies	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Taille pour âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Poids pour taille (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Poids pour âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	Proportion	Toutes les femmes 15-49
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant des partenaires sexuels multiples
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	Proportion	Femmes célibataires de 15-24 ans
Sexuellement actives au cours des 12 derniers mois, parmi jeunes célibataires	Proportion	Femmes célibataires de 15-24 ans
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	Proportion	Toutes les femmes ayant entendu parler du VIH/sida
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	Proportion	Toutes les femmes 15-49
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	Proportion	Toutes les femmes 15-49
A subi des violences physiques, ou sexuelles par le mari/partenaire	Proportion	Femmes actuellement en union ou en rupture d'union 15-49
A subi des violences physiques, ou sexuelles des 12 derniers mois	Proportion	Femmes actuellement en union ou en rupture d'union 15-49
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infantile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité juvénile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Prévalence du VIH (15-49)	Proportion	Toutes les femmes 15-49 testées
Prévalence du VIH (15-24)	Proportion	Toutes les femmes 15-24 testées

À suivre…

Tableau B.1—*Suite*

Variable	Estimation	Population de base
	HOMMES	
Milieu urbain	Proportion	Tous les hommes 15-49
Alphabétisé	Proportion	Tous les hommes 15-49
Sans instruction	Proportion	Tous les hommes 15-49
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes 15-49
Jamais marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-49
Actuellement marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-49
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Tous les hommes de 20-49 ans
Ne veut plus d'enfant	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou+	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Nombre idéal d'enfants	Moyenne	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu 2 partenaires sexuelles ou + dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	Proportion	Hommes 15-49 ans ayant des partenaires sexuels multiples
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois, parmi les jeunes célibataires	Proportion	Hommes célibataires de 15-24 ans
Abstinence parmi les jeunes (jamais de rapports sexuels)	Proportion	Hommes de15-24 ans
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de15-49 ans
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	Proportion	Tous les hommes ayant entendu parler du VIH/sida
Prévalence du VIH (15-49)	Proportion	Tous les hommes 15-49 testés
Prévalence du VIH (15-59)	Proportion	Tous les hommes 15-59 testés
Prévalence du VIH (15-24)	Proportion	Tous les hommes 15-24 testés
	FEMMES ET HOMMES	
Prévalence du VIH (15-49)	Proportion	Tous les hommes et femmes 15-49 testés
Prévalence du VIH (15-24)	Proportion	Tous les hommes et femmes 15-24 testés

[1] 5 dernières années pour le taux national, et 10 dernières années pour le taux régional.

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Échantillon Total, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,238	0,010	17719	17719	3,047	0,041	0,218	0,257
Alphabétisée	0,221	0,007	17719	17719	2,192	0,031	0,207	0,235
Aucune instruction	0,624	0,009	17719	17719	2,579	0,015	0,605	0,643
Niveau secondaire ou plus	0,149	0,006	17719	17719	2,111	0,038	0,138	0,160
Jamais mariée (Jamais en union)	0,166	0,005	17719	17719	1,776	0,030	0,156	0,176
Actuellement mariée (en union)	0,748	0,005	17719	17719	1,657	0,007	0,738	0,759
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,816	0,005	13830	13785	1,541	0,006	0,806	0,827
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,667	0,007	13830	13785	1,625	0,010	0,654	0,680
Actuellement enceinte	0,135	0,003	17719	17719	1,278	0,024	0,128	0,141
Enfants déjà nés	3,908	0,046	17719	17719	1,879	0,012	3,817	3,999
Enfants survivants	3,270	0,029	17719	17719	1,421	0,009	3,212	3,328
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,640	0,100	2893	2851	1,972	0,013	7,440	7,840
Connaît une méthode contraceptive	0,650	0,012	13439	13263	3,037	0,019	0,625	0,675
Connaît une méthode moderne	0,635	0,013	13439	13263	3,063	0,020	0,609	0,660
Utilise actuellement une méthode	0,057	0,004	13439	13263	1,988	0,070	0,049	0,064
Utilise actuellement une méthode moderne	0,050	0,004	13439	13263	1,920	0,072	0,043	0,058
Utilise actuellement la pilule	0,004	0,001	13439	13263	1,309	0,181	0,002	0,005
Utilise actuellement des condoms	0,003	0,001	13439	13263	1,419	0,244	0,001	0,004
Utilise actuellement des injectables	0,021	0,002	13439	13263	1,589	0,095	0,017	0,024
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,001	13439	13263	2,079	0,376	0,001	0,004
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,005	0,001	13439	13263	1,513	0,184	0,003	0,007
A utilisé une source du secteur public	0,716	0,024	528	699	1,221	0,034	0,668	0,764
Ne veut plus d'enfant	0,123	0,007	13439	13263	2,332	0,054	0,109	0,136
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,427	0,008	13439	13263	1,886	0,019	0,411	0,444
Nombre idéal d'enfants	8,169	0,064	13586	13621	2,156	0,008	8,042	8,297
A reçu des soins prénatals par un prestataire formé pour la dernière naissance	0,637	0,011	11104	11140	2,487	0,018	0,615	0,660
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,557	0,011	11104	11140	2,297	0,019	0,535	0,578
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,243	0,009	18623	18635	2,311	0,038	0,225	0,262
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,220	0,006	16901	16810	1,878	0,029	0,207	0,233
Traités avec des SRO	0,204	0,013	3292	3694	1,754	0,062	0,179	0,230
Traitement médical recherché	0,254	0,014	3292	3694	1,723	0,053	0,227	0,281
Carnet de vaccination montré	0,323	0,016	2880	2953	1,884	0,051	0,290	0,356
A reçu le vaccin du BCG	0,596	0,015	2880	2953	1,667	0,026	0,566	0,626
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,332	0,014	2880	2953	1,565	0,041	0,304	0,359
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,495	0,014	2880	2953	1,529	0,029	0,467	0,523
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,569	0,014	2880	2953	1,567	0,025	0,540	0,597
A reçu tous les vaccins	0,253	0,014	2880	2953	1,715	0,055	0,225	0,281
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,399	0,007	10588	10854	1,499	0,018	0,384	0,413
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,130	0,005	10588	10854	1,434	0,037	0,120	0,139
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,288	0,007	10588	10854	1,441	0,023	0,275	0,301
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,192	0,006	9426	9530	1,418	0,030	0,181	0,204
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,007	0,001	17719	17719	1,317	0,120	0,005	0,008
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,203	0,040	118	119	1,085	0,199	0,122	0,284
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,820	0,011	2674	2774	1,482	0,013	0,798	0,842
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,150	0,011	2674	2774	1,562	0,072	0,128	0,171
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,028	0,002	17719	17719	1,479	0,065	0,024	0,032
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,164	0,009	4509	4897	1,656	0,056	0,146	0,183
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,290	0,011	4283	4283	1,632	0,039	0,268	0,313
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,116	0,009	4283	4283	1,789	0,076	0,098	0,133
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,298	0,012	3814	3598	1,620	0,040	0,274	0,322
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,175	0,010	3814	3598	1,628	0,057	0,155	0,195
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,447	0,094	49143	49150	1,554	0,015	6,258	6,635
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-4 ans)	33,797	2,194	18693	18748	1,504	0,065	29,409	38,185
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-4 ans)	38,475	1,940	18670	18731	1,217	0,050	34,595	42,355
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-4 ans)	72,272	3,038	18751	18808	1,446	0,042	66,195	78,349
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-4 ans)	65,449	2,582	18680	18664	1,276	0,039	60,286	70,612
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-4 ans)	132,991	4,131	19201	19286	1,501	0,031	124,729	141,253
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,018	0,002	5801	5656	1,134	0,110	0,014	0,022
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,014	0,003	2257	2255	1,157	0,201	0,009	0,020

À suivre…

Tableau B.2—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N’)	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,301	0,018	4701	4715	2,639	0,059	0,265	0,336
Alphabétisé	0,540	0,013	4701	4715	1,843	0,025	0,514	0,567
Aucune instruction	0,362	0,012	4701	4715	1,778	0,034	0,337	0,387
Niveau secondaire ou plus	0,372	0,013	4701	4715	1,893	0,036	0,345	0,399
Jamais marié/Jamais en union	0,406	0,013	4701	4715	1,810	0,032	0,380	0,432
Actuellement marié/en union	0,568	0,013	4701	4715	1,812	0,023	0,542	0,594
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,306	0,015	3479	3487	1,866	0,048	0,277	0,335
Ne veut plus d'enfants	0,072	0,007	2658	2678	1,409	0,098	0,058	0,086
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,495	0,013	2658	2678	1,375	0,027	0,468	0,521
Nombre idéal d'enfants	11,383	0,230	3921	3975	1,694	0,020	10,923	11,844
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,163	0,007	4701	4715	1,360	0,045	0,148	0,177
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,095	0,017	782	766	1,599	0,177	0,062	0,129
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,029	0,003	4701	4715	1,417	0,119	0,022	0,036
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,263	0,016	1712	1702	1,504	0,061	0,231	0,295
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,660	0,018	1712	1702	1,549	0,027	0,624	0,695
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,074	0,006	4701	4715	1,623	0,084	0,062	0,086
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,218	0,012	3867	4147	1,737	0,053	0,195	0,241
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,013	0,002	4399	4558	1,080	0,140	0,010	0,017
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,013	0,002	4925	5070	1,082	0,135	0,009	0,016
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,007	0,002	1792	1896	0,855	0,239	0,004	0,010
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,016	0,001	10200	10214	1,169	0,091	0,013	0,019
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,011	0,002	4049	4151	1,080	0,161	0,008	0,015

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Échantillon N'Djaména, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N’)			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1466	1627	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,586	0,026	1466	1627	2,019	0,044	0,534	0,638
Aucune instruction	0,335	0,027	1466	1627	2,157	0,079	0,282	0,388
Niveau secondaire ou plus	0,488	0,027	1466	1627	2,087	0,056	0,434	0,543
Jamais mariée (Jamais en union)	0,303	0,016	1466	1627	1,332	0,053	0,271	0,335
Actuellement mariée (en union)	0,580	0,018	1466	1627	1,425	0,032	0,543	0,617
Mariée avant l’âge de 20 ans	0,664	0,022	1074	1192	1,514	0,033	0,620	0,708
A eu des rapports sexuels avant l’âge de 18 ans	0,577	0,020	1074	1192	1,307	0,034	0,537	0,616
Actuellement enceinte	0,094	0,007	1466	1627	0,859	0,070	0,081	0,107
Enfants déjà nés	2,761	0,109	1466	1627	1,381	0,040	2,543	2,979
Enfants survivants	2,334	0,088	1466	1627	1,312	0,038	2,158	2,511
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,542	0,294	176	196	1,322	0,045	5,955	7,130
Connaît une méthode contraceptive	0,869	0,021	862	944	1,833	0,024	0,827	0,911
Connaît une méthode moderne	0,868	0,021	862	944	1,824	0,024	0,826	0,910
Utilise actuellement une méthode	0,126	0,016	862	944	1,398	0,126	0,094	0,157
Utilise actuellement une méthode moderne	0,113	0,014	862	944	1,339	0,128	0,084	0,141
Utilise actuellement la pilule	0,009	0,004	862	944	1,120	0,395	0,002	0,017
Utilise actuellement des condoms	0,016	0,006	862	944	1,304	0,346	0,005	0,027
Utilise actuellement des injectables	0,064	0,011	862	944	1,258	0,164	0,043	0,085
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,001	0,001	862	944	0,774	1,013	0,000	0,002
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,010	0,004	862	944	1,247	0,413	0,002	0,019
A utilisé une source du secteur public	0,461	0,050	127	160	1,133	0,109	0,360	0,562
Ne veut plus d'enfant	0,150	0,014	862	944	1,175	0,095	0,121	0,179
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,411	0,019	862	944	1,155	0,047	0,372	0,450
Nombre idéal d'enfants	6,207	0,152	1254	1380	1,666	0,024	5,904	6,510
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,848	0,015	743	786	1,091	0,017	0,819	0,877
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,752	0,020	743	786	1,244	0,027	0,712	0,792
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,732	0,022	1256	1307	1,344	0,030	0,688	0,776
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,276	0,017	1116	1164	1,148	0,060	0,242	0,309
Traités avec des SRO	0,283	0,032	294	321	1,098	0,111	0,220	0,346
Traitement médical recherché	0,377	0,035	294	321	1,136	0,092	0,308	0,446
Carnet de vaccination montré	0,328	0,035	189	199	1,007	0,107	0,257	0,398
A reçu le vaccin du BCG	0,806	0,033	189	199	1,108	0,041	0,740	0,872
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,410	0,044	189	199	1,201	0,107	0,322	0,498
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,554	0,040	189	199	1,078	0,072	0,475	0,634
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,723	0,034	189	199	1,020	0,047	0,655	0,792
A reçu tous les vaccins	0,328	0,036	189	199	1,040	0,111	0,255	0,400
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,297	0,023	647	640	1,256	0,078	0,250	0,343
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,145	0,015	647	640	1,036	0,104	0,115	0,175
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,214	0,016	647	640	0,908	0,075	0,182	0,246
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,149	0,012	768	870	0,981	0,084	0,124	0,174
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,025	0,005	1466	1627	1,176	0,191	0,016	0,035
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,313	0,090	34	41	1,109	0,287	0,133	0,493
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,708	0,030	382	439	1,306	0,043	0,647	0,769
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,246	0,030	382	439	1,375	0,124	0,185	0,307
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,096	0,009	1466	1627	1,162	0,093	0,078	0,114
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,263	0,029	527	575	1,506	0,110	0,205	0,321
A subi des violences physiques depuis l’âge de 15 ans	0,302	0,046	315	377	1,765	0,152	0,210	0,393
A subi des violences sexuelles à n’importe quel moment	0,114	0,024	315	377	1,351	0,213	0,066	0,163
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,254	0,033	252	266	1,215	0,132	0,187	0,321
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,185	0,032	252	266	1,305	0,173	0,121	0,249
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,189	0,294	4022	4471	1,371	0,057	4,602	5,777
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	37,350	4,131	2326	2428	0,862	0,111	29,087	45,613
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	49,622	5,903	2326	2425	1,044	0,119	37,816	61,427
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	86,972	8,267	2333	2435	1,135	0,095	70,437	103,507
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	56,325	7,205	2246	2343	1,204	0,128	41,915	70,735
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	138,398	11,646	2353	2458	1,247	0,084	115,105	161,690
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,040	0,010	481	511	1,109	0,247	0,020	0,060
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,038	0,012	245	257	1,005	0,323	0,014	0,063

À suivre…

Tableau B.3—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	556	570	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,778	0,027	556	570	1,514	0,034	0,725	0,832
Aucune instruction	0,197	0,027	556	570	1,582	0,136	0,144	0,251
Niveau secondaire ou plus	0,637	0,034	556	570	1,681	0,054	0,568	0,706
Jamais marié/Jamais en union	0,540	0,028	556	570	1,343	0,053	0,484	0,597
Actuellement marié/en union	0,423	0,029	556	570	1,372	0,068	0,366	0,481
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,330	0,029	420	440	1,277	0,089	0,271	0,389
Ne veut plus d'enfants	0,057	0,015	211	241	0,942	0,264	0,027	0,087
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,506	0,031	211	241	0,906	0,062	0,443	0,568
Nombre idéal d'enfants	7,679	0,542	468	477	1,690	0,071	6,596	8,763
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,107	0,015	556	570	1,159	0,142	0,076	0,137
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,332	0,068	61	61	1,113	0,204	0,197	0,468
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,064	0,015	556	570	1,449	0,236	0,034	0,094
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,380	0,033	251	240	1,059	0,086	0,314	0,445
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,487	0,036	251	240	1,128	0,073	0,415	0,558
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,182	0,024	556	570	1,455	0,131	0,134	0,229
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,249	0,027	545	561	1,478	0,110	0,195	0,304
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,039	0,008	450	551	0,910	0,212	0,023	0,056
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,040	0,008	480	586	0,916	0,206	0,023	0,056
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,033	0,009	208	246	0,708	0,265	0,016	0,051
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,040	0,006	931	1062	0,978	0,157	0,027	0,052
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,036	0,008	453	503	0,901	0,220	0,020	0,052

na = Non applicable

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Échantillon Autres villes, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N’)	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
	FEMMES							
Résidence urbaine	1,000	0,000	2819	2581	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,397	0,020	2819	2581	2,206	0,051	0,357	0,438
Aucune instruction	0,466	0,026	2819	2581	2,765	0,056	0,414	0,518
Niveau secondaire ou plus	0,297	0,018	2819	2581	2,126	0,062	0,261	0,334
Jamais mariée (Jamais en union)	0,215	0,014	2819	2581	1,825	0,066	0,187	0,243
Actuellement mariée (en union)	0,650	0,016	2819	2581	1,797	0,025	0,618	0,682
Mariée avant l’âge de 20 ans	0,781	0,014	2179	1992	1,595	0,018	0,753	0,810
A eu des rapports sexuels avant l’âge de 18 ans	0,674	0,014	2179	1992	1,381	0,021	0,646	0,701
Actuellement enceinte	0,108	0,007	2819	2581	1,272	0,069	0,093	0,123
Enfants déjà nés	3,619	0,080	2819	2581	1,325	0,022	3,459	3,779
Enfants survivants	3,054	0,063	2819	2581	1,221	0,021	2,928	3,179
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,307	0,165	471	415	1,299	0,023	6,977	7,636
Connaît une méthode contraceptive	0,810	0,021	1917	1678	2,321	0,026	0,768	0,852
Connaît une méthode moderne	0,798	0,021	1917	1678	2,303	0,026	0,756	0,841
Utilise actuellement une méthode	0,104	0,011	1917	1678	1,612	0,108	0,082	0,127
Utilise actuellement une méthode moderne	0,095	0,010	1917	1678	1,537	0,109	0,074	0,115
Utilise actuellement la pilule	0,011	0,003	1917	1678	1,461	0,324	0,004	0,017
Utilise actuellement des condoms	0,005	0,003	1917	1678	1,636	0,507	0,000	0,011
Utilise actuellement des injectables	0,051	0,008	1917	1678	1,556	0,153	0,035	0,067
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,001	0,001	1917	1678	0,913	0,739	0,000	0,002
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,008	0,003	1917	1678	1,648	0,425	0,001	0,014
A utilisé une source du secteur public	0,692	0,043	175	217	1,230	0,062	0,606	0,778
Ne veut plus d'enfant	0,130	0,012	1917	1678	1,602	0,095	0,106	0,155
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,423	0,019	1917	1678	1,676	0,045	0,385	0,460
Nombre idéal d'enfants	7,488	0,136	2213	2044	1,983	0,018	7,215	7,760
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,830	0,028	1613	1441	2,944	0,033	0,774	0,885
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,707	0,030	1613	1441	2,660	0,043	0,646	0,767
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,506	0,030	2717	2358	2,386	0,059	0,446	0,566
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,201	0,019	2465	2126	2,163	0,094	0,164	0,239
Traités avec des SRO	0,285	0,037	445	428	1,654	0,131	0,211	0,360
Traitement médical recherché	0,291	0,045	445	428	1,935	0,154	0,201	0,381
Carnet de vaccination montré	0,396	0,037	396	335	1,430	0,093	0,322	0,469
A reçu le vaccin du BCG	0,742	0,045	396	335	1,958	0,060	0,652	0,831
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,391	0,034	396	335	1,342	0,088	0,323	0,460
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,521	0,034	396	335	1,309	0,066	0,452	0,589
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,589	0,037	396	335	1,447	0,063	0,515	0,664
A reçu tous les vaccins	0,286	0,032	396	335	1,358	0,113	0,222	0,351
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,336	0,017	1568	1449	1,459	0,052	0,301	0,370
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,118	0,014	1568	1449	1,616	0,120	0,089	0,146
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,258	0,020	1568	1449	1,701	0,077	0,218	0,297
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,164	0,015	1543	1438	1,616	0,092	0,134	0,195
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,009	0,003	2819	2581	1,405	0,276	0,004	0,014
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,466	0,088	25	24	0,873	0,190	0,289	0,643
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,731	0,028	529	533	1,466	0,039	0,674	0,788
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,239	0,029	529	533	1,554	0,121	0,181	0,296
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,055	0,006	2819	2581	1,516	0,119	0,042	0,068
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,196	0,024	865	833	1,810	0,125	0,147	0,245
A subi des violences physiques depuis l’âge de 15 ans	0,270	0,028	681	594	1,663	0,105	0,213	0,326
A subi des violences sexuelles à n’importe quel moment	0,122	0,023	681	594	1,800	0,186	0,077	0,167
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,324	0,027	582	464	1,401	0,084	0,269	0,378
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,182	0,028	582	464	1,719	0,152	0,126	0,237
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,516	0,196	7794	7137	1,343	0,036	5,124	5,908
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	32,716	3,806	5577	4898	1,220	0,116	25,104	40,327
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	42,625	4,472	5572	4895	1,164	0,105	33,681	51,568
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	75,341	4,493	5588	4911	0,981	0,060	66,355	84,326
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	72,453	6,460	5608	4923	1,455	0,089	59,532	85,373
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	142,335	8,432	5648	4988	1,374	0,059	125,470	159,199
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,069	0,009	888	787	1,109	0,137	0,050	0,088
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,053	0,015	366	339	1,318	0,293	0,022	0,084

À suivre…

Tableau B.4—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	848	847	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,773	0,018	848	847	1,226	0,023	0,738	0,809
Aucune instruction	0,201	0,018	848	847	1,334	0,091	0,164	0,238
Niveau secondaire ou plus	0,631	0,026	848	847	1,543	0,041	0,580	0,683
Jamais marié/Jamais en union	0,555	0,037	848	847	2,189	0,067	0,480	0,630
Actuellement marié/en union	0,398	0,036	848	847	2,143	0,091	0,326	0,471
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,333	0,025	604	594	1,325	0,076	0,282	0,384
Ne veut plus d'enfants	0,084	0,021	374	337	1,490	0,255	0,041	0,127
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,475	0,035	374	337	1,368	0,075	0,404	0,546
Nombre idéal d'enfants	9,501	0,587	683	685	1,731	0,062	8,327	10,675
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,142	0,018	848	847	1,459	0,123	0,107	0,177
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,212	0,077	126	120	2,086	0,365	0,057	0,367
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,038	0,010	848	847	1,542	0,266	0,018	0,059
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,343	0,041	375	402	1,662	0,119	0,262	0,425
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,521	0,042	375	402	1,633	0,081	0,437	0,606
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,164	0,026	848	847	2,023	0,157	0,112	0,216
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,277	0,027	778	803	1,656	0,096	0,223	0,330
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,022	0,007	779	820	1,284	0,304	0,009	0,036
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,021	0,006	852	876	1,288	0,302	0,008	0,034
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,003	0,003	366	419	1,024	1,029	0,000	0,008
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,045	0,006	1667	1607	1,254	0,141	0,033	0,058
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,025	0,007	732	758	1,265	0,292	0,010	0,040

na = Non applicable

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Échantillon Ensemble urbain, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	4285	4209	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,470	0,017	4285	4209	2,201	0,036	0,437	0,504
Aucune instruction	0,416	0,019	4285	4209	2,546	0,046	0,377	0,454
Niveau secondaire ou plus	0,371	0,016	4285	4209	2,229	0,044	0,338	0,404
Jamais mariée (Jamais en union)	0,249	0,011	4285	4209	1,617	0,043	0,228	0,270
Actuellement mariée (en union)	0,623	0,012	4285	4209	1,661	0,020	0,598	0,648
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,737	0,012	3253	3184	1,595	0,017	0,713	0,762
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,637	0,012	3253	3184	1,393	0,018	0,614	0,661
Actuellement enceinte	0,102	0,005	4285	4209	1,117	0,051	0,092	0,113
Enfants déjà nés	3,287	0,068	4285	4209	1,398	0,021	3,152	3,423
Enfants survivants	2,775	0,054	4285	4209	1,302	0,019	2,668	2,883
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,061	0,147	647	611	1,320	0,021	6,767	7,355
Connaît une méthode contraceptive	0,831	0,015	2779	2622	2,106	0,018	0,801	0,861
Connaît une méthode moderne	0,823	0,015	2779	2622	2,085	0,018	0,793	0,854
Utilise actuellement une méthode	0,112	0,009	2779	2622	1,533	0,082	0,094	0,130
Utilise actuellement une méthode moderne	0,101	0,008	2779	2622	1,466	0,083	0,084	0,118
Utilise actuellement la pilule	0,010	0,003	2779	2622	1,348	0,254	0,005	0,015
Utilise actuellement des condoms	0,009	0,003	2779	2622	1,478	0,290	0,004	0,015
Utilise actuellement des injectables	0,056	0,006	2779	2622	1,445	0,113	0,043	0,068
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,001	0,000	2779	2622	0,865	0,598	0,000	0,002
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,009	0,003	2779	2622	1,485	0,300	0,004	0,014
A utilisé une source du secteur public	0,594	0,035	302	378	1,244	0,059	0,523	0,664
Ne veut plus d'enfant	0,137	0,009	2779	2622	1,446	0,069	0,119	0,156
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,418	0,014	2779	2622	1,489	0,033	0,391	0,446
Nombre idéal d'enfants	6,972	0,106	3467	3424	1,898	0,015	6,760	7,184
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,836	0,019	2356	2227	2,423	0,022	0,799	0,873
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,722	0,021	2356	2227	2,235	0,029	0,681	0,764
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,586	0,022	3973	3665	2,173	0,038	0,542	0,631
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,228	0,013	3581	3290	1,775	0,059	0,201	0,255
Traités avec des SRO	0,284	0,025	739	749	1,434	0,089	0,234	0,335
Traitement médical recherché	0,328	0,030	739	749	1,640	0,092	0,267	0,388
Carnet de vaccination montré	0,370	0,027	585	534	1,284	0,072	0,317	0,423
A reçu le vaccin du BCG	0,766	0,031	585	534	1,717	0,041	0,703	0,828
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,398	0,027	585	534	1,299	0,068	0,344	0,453
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,533	0,026	585	534	1,237	0,049	0,481	0,586
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,639	0,027	585	534	1,334	0,043	0,584	0,694
A reçu tous les vaccins	0,302	0,025	585	534	1,253	0,082	0,253	0,351
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,324	0,014	2215	2090	1,413	0,044	0,295	0,352
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,126	0,011	2215	2090	1,464	0,087	0,104	0,148
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,244	0,015	2215	2090	1,511	0,061	0,215	0,274
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,159	0,011	2311	2309	1,408	0,067	0,137	0,180
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,015	0,002	4285	4209	1,298	0,159	0,011	0,020
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,369	0,065	59	65	1,019	0,175	0,239	0,498
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,721	0,021	911	972	1,381	0,029	0,680	0,762
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,242	0,021	911	972	1,470	0,086	0,200	0,284
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,071	0,005	4285	4209	1,390	0,077	0,060	0,081
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,223	0,019	1392	1408	1,720	0,086	0,185	0,262
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,282	0,025	996	971	1,738	0,088	0,232	0,332
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,119	0,017	996	971	1,634	0,141	0,085	0,152
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,298	0,022	834	730	1,364	0,073	0,255	0,341
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,183	0,021	834	730	1,569	0,115	0,141	0,225
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,394	0,165	11816	11608	1,366	0,031	5,063	5,724
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	34,251	2,895	7903	7325	1,092	0,085	28,461	40,041
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	44,915	3,553	7898	7320	1,123	0,079	37,810	52,021
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	79,166	4,086	7921	7347	1,073	0,052	70,995	87,338
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	67,379	5,001	7854	7266	1,368	0,074	57,377	77,381
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	141,211	6,801	8001	7447	1,320	0,048	127,610	154,812
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,058	0,007	1369	1298	1,118	0,122	0,044	0,072
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,047	0,010	611	596	1,197	0,220	0,026	0,067

À suivre…

Tableau B.5—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1404	1417	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,775	0,015	1404	1417	1,350	0,019	0,745	0,805
Aucune instruction	0,199	0,015	1404	1417	1,440	0,077	0,169	0,230
Niveau secondaire ou plus	0,634	0,021	1404	1417	1,598	0,032	0,593	0,675
Jamais marié/Jamais en union	0,549	0,025	1404	1417	1,911	0,046	0,498	0,600
Actuellement marié/en union	0,408	0,025	1404	1417	1,897	0,061	0,359	0,458
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,332	0,019	1024	1034	1,307	0,058	0,293	0,370
Ne veut plus d'enfants	0,073	0,014	585	579	1,336	0,197	0,044	0,102
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,488	0,025	585	579	1,187	0,050	0,439	0,537
Nombre idéal d'enfants	8,754	0,413	1151	1162	1,714	0,047	7,928	9,579
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,128	0,012	1404	1417	1,335	0,093	0,104	0,152
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,253	0,056	187	181	1,747	0,222	0,141	0,364
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,048	0,009	1404	1417	1,497	0,177	0,031	0,066
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,357	0,028	626	643	1,454	0,078	0,301	0,413
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,508	0,029	626	643	1,468	0,058	0,450	0,567
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,171	0,018	1404	1417	1,814	0,107	0,135	0,208
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,266	0,019	1323	1364	1,604	0,073	0,227	0,304
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,029	0,005	1229	1371	1,130	0,186	0,018	0,040
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,028	0,005	1332	1462	1,131	0,181	0,018	0,039
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,014	0,004	574	665	0,804	0,282	0,006	0,022
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,043	0,005	2598	2669	1,150	0,106	0,034	0,052
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,029	0,005	1185	1261	1,119	0,187	0,018	0,040

na = Non applicable

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Échantillon Rural, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,000	0,000	13434	13510	na	na	0,000	0,000
Alphabétisée	0,143	0,007	13434	13510	2,421	0,051	0,129	0,158
Aucune instruction	0,689	0,011	13434	13510	2,793	0,016	0,667	0,711
Niveau secondaire ou plus	0,080	0,005	13434	13510	2,201	0,065	0,069	0,090
Jamais mariée (Jamais en union)	0,140	0,006	13434	13510	1,859	0,040	0,129	0,151
Actuellement mariée (en union)	0,788	0,006	13434	13510	1,714	0,008	0,775	0,800
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,840	0,005	10577	10601	1,529	0,006	0,829	0,851
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,676	0,008	10577	10601	1,705	0,011	0,661	0,692
Actuellement enceinte	0,145	0,004	13434	13510	1,308	0,027	0,137	0,153
Enfants déjà nés	4,101	0,054	13434	13510	1,934	0,013	3,994	4,209
Enfants survivants	3,424	0,033	13434	13510	1,411	0,010	3,358	3,490
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,798	0,116	2246	2240	2,046	0,015	7,567	8,029
Connaît une méthode contraceptive	0,606	0,015	10660	10640	3,218	0,025	0,575	0,636
Connaît une méthode moderne	0,588	0,016	10660	10640	3,259	0,026	0,557	0,619
Utilise actuellement une méthode	0,043	0,004	10660	10640	2,260	0,103	0,034	0,052
Utilise actuellement une méthode moderne	0,038	0,004	10660	10640	2,191	0,107	0,030	0,046
Utilise actuellement la pilule	0,002	0,001	10660	10640	1,217	0,242	0,001	0,004
Utilise actuellement des condoms	0,001	0,000	10660	10640	1,384	0,460	0,000	0,002
Utilise actuellement des injectables	0,012	0,002	10660	10640	1,759	0,156	0,008	0,015
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,003	0,001	10660	10640	2,116	0,397	0,001	0,005
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,004	0,001	10660	10640	1,539	0,233	0,002	0,006
A utilisé une source du secteur public	0,859	0,029	226	321	1,262	0,034	0,800	0,918
Ne veut plus d'enfant	0,119	0,008	10660	10640	2,530	0,067	0,103	0,135
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,430	0,009	10660	10640	1,966	0,022	0,411	0,448
Nombre idéal d'enfants	8,571	0,075	10119	10197	2,204	0,009	8,422	8,721
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,588	0,014	8748	8913	2,604	0,023	0,561	0,615
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,515	0,013	8748	8913	2,388	0,025	0,490	0,541
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,159	0,011	14650	14969	2,752	0,066	0,138	0,180
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,218	0,007	13320	13520	1,903	0,033	0,203	0,232
Traités avec des SRO	0,184	0,015	2553	2945	1,869	0,079	0,155	0,213
Traitement médical recherché	0,236	0,015	2553	2945	1,800	0,066	0,205	0,267
Carnet de vaccination montré	0,312	0,019	2295	2418	2,010	0,062	0,274	0,351
A reçu le vaccin du BCG	0,559	0,018	2295	2418	1,731	0,032	0,523	0,594
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,317	0,016	2295	2418	1,637	0,050	0,286	0,349
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,486	0,016	2295	2418	1,592	0,034	0,454	0,519
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,553	0,017	2295	2418	1,633	0,030	0,519	0,586
A reçu tous les vaccins	0,242	0,016	2295	2418	1,821	0,067	0,210	0,275
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,416	0,009	8373	8764	1,577	0,021	0,399	0,434
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,130	0,005	8373	8764	1,426	0,041	0,120	0,141
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,298	0,008	8373	8764	1,461	0,026	0,283	0,314
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,203	0,007	7115	7221	1,439	0,034	0,189	0,217
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,004	0,001	13434	13510	1,321	0,179	0,003	0,005
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,006	0,006	59	54	0,595	1,008	0,000	0,018
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,874	0,011	1763	1802	1,430	0,013	0,851	0,896
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,100	0,011	1763	1802	1,475	0,105	0,079	0,121
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,015	0,002	13434	13510	1,650	0,116	0,012	0,018
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,141	0,010	3117	3490	1,668	0,074	0,120	0,161
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,293	0,013	3287	3312	1,599	0,043	0,267	0,318
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,115	0,010	3287	3312	1,832	0,089	0,094	0,135
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,299	0,014	2980	2867	1,672	0,047	0,271	0,327
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,173	0,011	2980	2867	1,641	0,066	0,150	0,195
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,775	0,099	37327	37542	1,560	0,015	6,576	6,974
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	36,695	1,973	30074	30627	1,574	0,054	32,749	40,642
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	45,653	2,912	30120	30703	2,007	0,064	39,830	51,477
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	82,349	4,320	30136	30715	2,197	0,052	73,709	90,988
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	73,060	3,207	30589	30952	1,556	0,044	66,646	79,475
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	149,392	6,380	30496	31132	2,322	0,043	136,633	162,152
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,006	0,001	4432	4358	1,062	0,203	0,004	0,009
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,003	0,001	1646	1660	1,010	0,461	0,000	0,006

À suivre…

Tableau B.6—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	3297	3298	na	na	0,000	0,000
Alphabétisé	0,439	0,015	3297	3298	1,773	0,035	0,409	0,470
Aucune instruction	0,432	0,015	3297	3298	1,776	0,035	0,402	0,463
Niveau secondaire ou plus	0,260	0,013	3297	3298	1,698	0,050	0,234	0,286
Jamais marié/Jamais en union	0,345	0,012	3297	3298	1,408	0,034	0,321	0,368
Actuellement marié/en union	0,637	0,012	3297	3298	1,407	0,019	0,613	0,660
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,295	0,019	2455	2452	2,079	0,065	0,257	0,334
Ne veut plus d'enfants	0,072	0,008	2073	2099	1,427	0,113	0,055	0,088
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,497	0,016	2073	2099	1,422	0,031	0,465	0,528
Nombre idéal d'enfants	12,470	0,271	2770	2813	1,696	0,022	11,927	13,013
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,177	0,009	3297	3298	1,367	0,051	0,159	0,196
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,046	0,013	595	585	1,542	0,287	0,020	0,073
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,021	0,003	3297	3298	1,368	0,162	0,014	0,028
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,206	0,016	1086	1060	1,334	0,080	0,173	0,239
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,751	0,017	1086	1060	1,331	0,023	0,717	0,786
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,032	0,005	3297	3298	1,703	0,163	0,022	0,043
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,194	0,014	2544	2783	1,796	0,073	0,166	0,222
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,007	0,002	3170	3187	1,054	0,229	0,004	0,010
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,007	0,001	3593	3608	1,053	0,215	0,004	0,009
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,003	0,002	1218	1231	1,018	0,505	0,000	0,007
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,006	0,001	7602	7545	1,111	0,159	0,004	0,008
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,003	0,001	2864	2890	1,050	0,353	0,001	0,005

na = Non applicable

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Échantillon Batha, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
	FEMMES							
Résidence urbaine	0,101	0,014	654	691	1,220	0,142	0,073	0,130
Alphabétisée	0,119	0,026	654	691	2,085	0,223	0,066	0,172
Aucune instruction	0,825	0,026	654	691	1,755	0,032	0,772	0,877
Niveau secondaire ou plus	0,043	0,011	654	691	1,344	0,248	0,022	0,065
Jamais mariée (Jamais en union)	0,174	0,024	654	691	1,620	0,138	0,126	0,222
Actuellement mariée (en union)	0,751	0,029	654	691	1,694	0,038	0,694	0,809
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,794	0,027	522	546	1,537	0,034	0,740	0,849
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,587	0,028	522	546	1,276	0,047	0,532	0,642
Actuellement enceinte	0,122	0,017	654	691	1,339	0,141	0,088	0,157
Enfants déjà nés	4,231	0,180	654	691	1,352	0,042	3,872	4,590
Enfants survivants	3,773	0,187	654	691	1,596	0,050	3,398	4,147
Enfants nés vivants des femmes 40-49	8,313	0,346	102	107	1,337	0,042	7,620	9,005
Connaît une méthode contraceptive	0,463	0,083	493	519	3,647	0,179	0,297	0,629
Connaît une méthode moderne	0,427	0,087	493	519	3,830	0,203	0,254	0,600
Utilise actuellement une méthode	0,010	0,004	493	519	0,799	0,353	0,003	0,018
Utilise actuellement une méthode moderne	0,010	0,004	493	519	0,799	0,353	0,003	0,018
Utilise actuellement la pilule	0,003	0,002	493	519	0,744	0,598	0,000	0,007
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	493	519	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,007	0,004	493	519	0,996	0,528	0,000	0,015
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	493	519	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	493	519	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	1,000	0,000	8	6	na	0,000	1,000	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,095	0,016	493	519	1,206	0,168	0,063	0,127
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,404	0,044	493	519	1,982	0,109	0,316	0,492
Nombre idéal d'enfants	8,937	0,287	457	483	1,540	0,032	8,363	9,512
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,247	0,048	423	451	2,281	0,194	0,151	0,343
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,215	0,044	423	451	2,179	0,202	0,128	0,303
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,081	0,019	793	844	1,456	0,236	0,043	0,120
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,153	0,019	716	759	1,234	0,125	0,115	0,192
Traités avec des SRO	0,063	0,029	108	117	1,215	0,453	0,006	0,120
Traitement médical recherché	0,089	0,029	108	117	1,059	0,327	0,031	0,148
Carnet de vaccination montré	0,053	0,027	111	117	1,119	0,504	0,000	0,107
A reçu le vaccin du BCG	0,204	0,056	111	117	1,405	0,273	0,093	0,315
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,079	0,028	111	117	1,080	0,351	0,023	0,134
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,104	0,033	111	117	1,130	0,315	0,039	0,170
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,305	0,070	111	117	1,593	0,231	0,164	0,446
A reçu tous les vaccins	0,052	0,017	111	117	0,794	0,321	0,019	0,086
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,401	0,027	402	386	1,027	0,067	0,347	0,455
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,169	0,022	402	386	1,081	0,130	0,125	0,213
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,384	0,025	402	386	0,907	0,064	0,335	0,434
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,340	0,029	334	345	1,087	0,084	0,283	0,397
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,004	0,003	654	691	1,154	0,717	0,000	0,010
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	2	3	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,921	0,038	102	112	1,419	0,042	0,845	0,998
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,079	0,038	102	112	1,419	0,485	0,002	0,155
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,006	0,005	654	691	1,630	0,849	0,000	0,015
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,020	0,020	126	130	1,583	1,005	0,000	0,059
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,211	0,057	155	159	1,714	0,269	0,098	0,325
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,182	0,051	155	159	1,633	0,281	0,080	0,284
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,228	0,052	137	127	1,436	0,227	0,124	0,332
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,195	0,050	137	127	1,457	0,255	0,095	0,294
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	7,282	0,562	1813	1912	1,851	0,077	6,158	8,405
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	20,875	4,890	1609	1722	1,148	0,234	11,094	30,656
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	42,479	8,727	1612	1722	1,507	0,205	25,026	59,933
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	63,354	12,245	1610	1722	1,642	0,193	38,864	87,845
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	40,267	6,474	1630	1743	1,096	0,161	27,319	53,214
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	101,070	14,413	1616	1729	1,547	0,143	72,243	129,897
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,006	0,006	206	245	1,064	0,929	0,000	0,018
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	82	99	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.7—*Suite*								
			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,140	0,035	180	183	1,341	0,249	0,070	0,210
Alphabétisé	0,370	0,040	180	183	1,116	0,109	0,289	0,451
Aucune instruction	0,651	0,057	180	183	1,583	0,087	0,537	0,764
Niveau secondaire ou plus	0,128	0,027	180	183	1,089	0,212	0,074	0,183
Jamais marié/Jamais en union	0,327	0,046	180	183	1,307	0,140	0,235	0,419
Actuellement marié/en union	0,644	0,044	180	183	1,239	0,069	0,555	0,733
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,367	0,069	143	145	1,705	0,189	0,228	0,506
Ne veut plus d'enfants	0,064	0,033	113	118	1,433	0,522	0,000	0,130
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,352	0,069	113	118	1,514	0,195	0,215	0,489
Nombre idéal d'enfants	14,116	1,116	174	177	1,677	0,079	11,884	16,348
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,187	0,034	180	183	1,172	0,183	0,119	0,256
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	29	34	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,033	0,021	180	183	1,547	0,632	0,000	0,074
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,178	0,057	55	55	1,097	0,322	0,064	0,293
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,749	0,077	55	55	1,297	0,103	0,595	0,903
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,003	0,003	180	183	0,802	1,023	0,000	0,010
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,170	0,062	148	148	1,970	0,363	0,046	0,293
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,003	0,003	162	177	0,745	1,032	0,000	0,010
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,003	0,003	175	194	0,740	1,034	0,000	0,009
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	52	55	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,005	0,004	368	421	0,992	0,727	0,000	0,012
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	134	154	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Échantillon Borkou, Tibesti, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
			FEMMES					
Résidence urbaine	0,416	0,099	598	84	4,796	0,237	0,218	0,613
Alphabétisée	0,145	0,026	598	84	1,826	0,182	0,092	0,198
Aucune instruction	0,765	0,030	598	84	1,699	0,039	0,705	0,824
Niveau secondaire ou plus	0,060	0,014	598	84	1,484	0,241	0,031	0,088
Jamais mariée (Jamais en union)	0,189	0,020	598	84	1,253	0,106	0,149	0,230
Actuellement mariée (en union)	0,719	0,036	598	84	1,939	0,050	0,647	0,790
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,684	0,027	457	65	1,240	0,040	0,630	0,738
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,544	0,037	457	65	1,563	0,067	0,471	0,617
Actuellement enceinte	0,096	0,020	598	84	1,656	0,208	0,056	0,136
Enfants déjà nés	3,273	0,110	598	84	0,935	0,034	3,053	3,493
Enfants survivants	2,884	0,076	598	84	0,739	0,026	2,731	3,036
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,366	0,289	115	16	1,225	0,045	5,789	6,944
Connaît une méthode contraceptive	0,333	0,076	429	60	3,299	0,228	0,181	0,485
Connaît une méthode moderne	0,333	0,076	429	60	3,299	0,228	0,181	0,485
Utilise actuellement une méthode	0,012	0,010	429	60	1,902	0,820	0,000	0,033
Utilise actuellement une méthode moderne	0,012	0,010	429	60	1,902	0,820	0,000	0,033
Utilise actuellement la pilule	0,006	0,005	429	60	1,371	0,845	0,000	0,016
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	429	60	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,006	0,005	429	60	1,338	0,808	0,000	0,017
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	429	60	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	429	60	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	0,938	0,048	4	1	0,390	0,051	0,843	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,063	0,015	429	60	1,248	0,234	0,033	0,092
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,430	0,024	429	60	0,992	0,055	0,382	0,477
Nombre idéal d'enfants	8,442	0,197	523	75	1,307	0,023	8,048	8,835
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,414	0,062	300	43	2,151	0,150	0,290	0,537
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,370	0,065	300	43	2,298	0,175	0,240	0,499
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,200	0,044	544	76	1,941	0,221	0,112	0,289
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,141	0,031	498	70	1,942	0,222	0,078	0,203
Traités avec des SRO	0,312	0,043	66	10	0,702	0,136	0,227	0,398
Traitement médical recherché	0,440	0,047	66	10	0,776	0,106	0,346	0,534
Carnet de vaccination montré	0,044	0,029	74	10	1,204	0,664	0,000	0,103
A reçu le vaccin du BCG	0,285	0,065	74	10	1,219	0,229	0,155	0,416
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,072	0,044	74	10	1,422	0,607	0,000	0,159
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,142	0,062	74	10	1,493	0,435	0,018	0,266
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,196	0,052	74	10	1,101	0,264	0,093	0,300
A reçu tous les vaccins	0,057	0,041	74	10	1,508	0,730	0,000	0,140
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,496	0,030	279	34	0,967	0,060	0,437	0,556
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,169	0,028	279	34	1,065	0,163	0,114	0,224
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,442	0,023	279	34	0,740	0,051	0,397	0,487
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,252	0,033	304	43	1,329	0,131	0,186	0,317
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,007	0,003	598	84	0,950	0,453	0,001	0,014
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	5	1	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,916	0,032	121	15	1,243	0,034	0,853	0,979
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,075	0,031	121	15	1,304	0,419	0,012	0,138
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,003	0,002	598	84	1,017	0,798	0,000	0,007
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,024	0,015	125	18	1,060	0,609	0,000	0,053
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,201	0,046	128	18	1,293	0,230	0,108	0,293
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,085	0,042	128	18	1,697	0,498	0,000	0,170
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,218	0,043	109	15	1,073	0,196	0,133	0,303
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,076	0,027	109	15	1,041	0,350	0,023	0,129
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,321	0,261	1641	230	0,879	0,049	4,800	5,842
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	25,256	6,169	1074	151	1,199	0,244	12,918	37,594
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	38,128	8,658	1077	153	1,442	0,227	20,812	55,445
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	63,384	13,298	1077	151	1,604	0,210	36,788	89,981
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	45,304	10,599	1088	153	1,424	0,234	24,107	66,501
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	105,817	18,298	1086	153	1,578	0,173	69,221	142,413
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,052	0,021	135	25	1,100	0,406	0,010	0,094
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	48	9	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.8—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,455	0,097	117	15	2,063	0,213	0,262	0,649
Alphabétisé	0,382	0,065	117	15	1,439	0,171	0,252	0,512
Aucune instruction	0,516	0,060	117	15	1,282	0,116	0,397	0,635
Niveau secondaire ou plus	0,222	0,066	117	15	1,705	0,299	0,089	0,354
Jamais marié/Jamais en union	0,396	0,060	117	15	1,325	0,153	0,275	0,516
Actuellement marié/en union	0,534	0,058	117	15	1,239	0,108	0,419	0,649
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,161	0,061	86	11	1,527	0,381	0,038	0,283
Ne veut plus d'enfants	0,000	0,000	64	8	na	na	0,000	0,000
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,376	0,084	64	8	1,368	0,224	0,208	0,544
Nombre idéal d'enfants	12,919	1,068	80	10	1,028	0,083	10,783	15,055
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,092	0,030	117	15	1,114	0,326	0,032	0,151
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,048	0,045	12	1	0,720	0,950	0,000	0,138
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,009	0,009	117	15	1,015	1,004	0,000	0,026
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,193	0,073	44	5	1,214	0,381	0,046	0,340
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,730	0,106	44	5	1,542	0,146	0,517	0,942
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,042	0,019	117	15	0,996	0,441	0,005	0,079
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,097	0,040	69	9	1,109	0,411	0,017	0,177
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,055	0,040	86	14	1,614	0,732	0,000	0,136
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,047	0,035	101	17	1,647	0,745	0,000	0,118
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	33	5	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,053	0,017	221	40	1,142	0,325	0,019	0,088
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	81	15	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Échantillon Chari Baguirmi, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,019	0,004	831	750	0,787	0,197	0,011	0,026
Alphabétisée	0,058	0,021	831	750	2,603	0,365	0,016	0,101
Aucune instruction	0,883	0,029	831	750	2,570	0,033	0,825	0,940
Niveau secondaire ou plus	0,022	0,009	831	750	1,814	0,425	0,003	0,040
Jamais mariée (Jamais en union)	0,065	0,011	831	750	1,240	0,163	0,044	0,086
Actuellement mariée (en union)	0,874	0,021	831	750	1,791	0,024	0,832	0,915
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,866	0,017	677	610	1,310	0,020	0,832	0,901
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,693	0,023	677	610	1,297	0,033	0,647	0,739
Actuellement enceinte	0,161	0,014	831	750	1,077	0,085	0,134	0,189
Enfants déjà nés	4,139	0,112	831	750	1,015	0,027	3,915	4,362
Enfants survivants	3,392	0,094	831	750	1,016	0,028	3,203	3,580
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,670	0,285	137	118	1,058	0,037	7,099	8,241
Connaît une méthode contraceptive	0,403	0,038	719	656	2,084	0,095	0,326	0,479
Connaît une méthode moderne	0,389	0,040	719	656	2,184	0,102	0,310	0,469
Utilise actuellement une méthode	0,009	0,006	719	656	1,609	0,634	0,000	0,020
Utilise actuellement une méthode moderne	0,007	0,004	719	656	1,307	0,599	0,000	0,014
Utilise actuellement la pilule	0,004	0,002	719	656	1,018	0,621	0,000	0,008
Utilise actuellement des condoms	0,002	0,002	719	656	1,127	1,001	0,000	0,005
Utilise actuellement des injectables	0,001	0,001	719	656	0,901	1,012	0,000	0,003
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	719	656	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,002	0,002	719	656	1,031	0,797	0,000	0,006
A utilisé une source du secteur public	0,732	0,176	5	4	0,824	0,240	0,381	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,111	0,014	719	656	1,164	0,123	0,084	0,139
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,399	0,021	719	656	1,157	0,053	0,357	0,441
Nombre idéal d'enfants	8,219	0,155	574	514	1,279	0,019	7,909	8,529
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,263	0,038	590	538	2,121	0,146	0,186	0,340
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,249	0,031	590	538	1,715	0,122	0,188	0,310
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,111	0,025	953	871	1,968	0,226	0,061	0,161
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,226	0,022	828	752	1,411	0,096	0,182	0,269
Traités avec des SRO	0,102	0,035	183	170	1,559	0,339	0,033	0,171
Traitement médical recherché	0,134	0,048	183	170	1,929	0,362	0,037	0,230
Carnet de vaccination montré	0,112	0,034	144	133	1,296	0,302	0,044	0,179
A reçu le vaccin du BCG	0,328	0,057	144	133	1,473	0,174	0,213	0,442
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,055	0,019	144	133	1,003	0,342	0,017	0,093
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,237	0,043	144	133	1,215	0,180	0,151	0,322
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,279	0,054	144	133	1,463	0,194	0,170	0,387
A reçu tous les vaccins	0,019	0,010	144	133	0,894	0,529	0,000	0,039
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,454	0,032	432	385	1,304	0,070	0,390	0,517
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,144	0,020	432	385	1,212	0,143	0,103	0,184
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,318	0,032	432	385	1,297	0,100	0,254	0,382
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,301	0,035	427	379	1,562	0,116	0,231	0,371
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,012	0,004	831	750	1,052	0,334	0,004	0,020
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	9	9	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,853	0,048	58	46	1,019	0,056	0,758	0,949
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,060	0,039	58	46	1,226	0,648	0,000	0,137
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,005	0,003	831	750	1,099	0,565	0,000	0,010
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,084	0,020	231	207	1,096	0,239	0,044	0,124
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,239	0,034	190	165	1,100	0,143	0,171	0,307
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,105	0,025	190	165	1,128	0,239	0,055	0,156
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,220	0,029	177	146	0,917	0,130	0,162	0,277
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,128	0,022	177	146	0,885	0,174	0,084	0,173
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,596	0,266	2326	2102	1,046	0,040	6,065	7,127
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	45,227	6,948	1957	1766	1,241	0,154	31,330	59,123
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	45,330	5,921	1970	1778	1,181	0,131	33,489	57,171
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	90,557	10,775	1959	1768	1,429	0,119	69,007	112,106
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	95,839	10,168	1979	1794	1,238	0,106	75,503	116,174
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	177,717	14,598	1991	1801	1,399	0,082	148,521	206,912
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,025	0,011	252	242	1,098	0,437	0,003	0,046
Prévalence du VIH Femme 15-24)	0,000	0,000	98	95	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.9—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,027	0,016	207	186	1,448	0,608	0,000	0,060
Alphabétisé	0,242	0,046	207	186	1,547	0,192	0,149	0,334
Aucune instruction	0,680	0,052	207	186	1,606	0,077	0,575	0,785
Niveau secondaire ou plus	0,081	0,031	207	186	1,639	0,386	0,018	0,144
Jamais marié/Jamais en union	0,305	0,050	207	186	1,544	0,163	0,205	0,404
Actuellement marié/en union	0,683	0,049	207	186	1,516	0,072	0,584	0,781
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,265	0,039	167	152	1,138	0,147	0,187	0,343
Ne veut plus d'enfants	0,028	0,020	136	127	1,429	0,727	0,000	0,069
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,506	0,059	136	127	1,372	0,117	0,388	0,624
Nombre idéal d'enfants	14,809	0,988	164	149	1,613	0,067	12,833	16,786
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,183	0,032	207	186	1,181	0,174	0,119	0,247
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,043	0,030	42	34	0,946	0,699	0,000	0,102
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,037	0,015	207	186	1,173	0,416	0,006	0,068
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,280	0,073	58	49	1,229	0,262	0,133	0,427
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,650	0,081	58	49	1,273	0,124	0,488	0,812
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,015	0,010	207	186	1,119	0,629	0,000	0,034
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,068	0,029	185	170	1,555	0,425	0,010	0,126
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,010	0,007	195	179	1,013	0,707	0,000	0,025
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,009	0,007	221	202	1,019	0,711	0,000	0,022
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	63	55	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,019	0,008	447	421	1,175	0,405	0,004	0,034
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	161	150	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.10 Erreurs de sondage : Échantillon Guéra, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
	FEMMES							
Résidence urbaine	0,295	0,076	864	1003	4,833	0,258	0,143	0,447
Alphabétisée	0,149	0,032	864	1003	2,592	0,211	0,086	0,212
Aucune instruction	0,752	0,044	864	1003	2,970	0,058	0,664	0,840
Niveau secondaire ou plus	0,059	0,016	864	1003	2,000	0,273	0,027	0,091
Jamais mariée (Jamais en union)	0,111	0,017	864	1003	1,603	0,155	0,076	0,145
Actuellement mariée (en union)	0,804	0,023	864	1003	1,707	0,029	0,758	0,850
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,898	0,021	695	816	1,811	0,023	0,856	0,939
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,776	0,020	695	816	1,265	0,026	0,736	0,816
Actuellement enceinte	0,146	0,019	864	1003	1,608	0,133	0,107	0,185
Enfants déjà nés	4,642	0,127	864	1003	1,109	0,027	4,387	4,896
Enfants survivants	3,758	0,122	864	1003	1,311	0,033	3,514	4,002
Enfants nés vivants des femmes 40-49	8,410	0,252	146	161	1,163	0,030	7,907	8,914
Connaît une méthode contraceptive	0,510	0,073	701	807	3,833	0,143	0,364	0,657
Connaît une méthode moderne	0,494	0,073	701	807	3,813	0,147	0,348	0,639
Utilise actuellement une méthode	0,042	0,013	701	807	1,769	0,321	0,015	0,068
Utilise actuellement une méthode moderne	0,039	0,013	701	807	1,794	0,336	0,013	0,066
Utilise actuellement la pilule	0,010	0,005	701	807	1,403	0,526	0,000	0,021
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	701	807	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,021	0,009	701	807	1,647	0,423	0,003	0,039
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	701	807	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	701	807	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	1,000	0,000	17	32	na	0,000	1,000	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,066	0,014	701	807	1,453	0,207	0,039	0,093
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,466	0,030	701	807	1,603	0,065	0,405	0,526
Nombre idéal d'enfants	9,135	0,143	669	754	1,148	0,016	8,849	9,420
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,620	0,070	589	697	3,500	0,113	0,480	0,760
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,555	0,068	589	697	3,333	0,123	0,418	0,691
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,159	0,038	995	1183	2,627	0,239	0,083	0,235
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,118	0,013	914	1094	1,215	0,112	0,092	0,145
Traités avec des SRO	0,223	0,052	105	130	1,347	0,233	0,119	0,328
Traitement médical recherché	0,334	0,069	105	130	1,415	0,206	0,197	0,472
Carnet de vaccination montré	0,314	0,064	150	177	1,707	0,205	0,185	0,443
A reçu le vaccin du BCG	0,569	0,077	150	177	1,920	0,136	0,414	0,723
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,256	0,059	150	177	1,666	0,231	0,137	0,374
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,415	0,051	150	177	1,283	0,124	0,312	0,518
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,616	0,049	150	177	1,248	0,080	0,517	0,714
A reçu tous les vaccins	0,192	0,044	150	177	1,388	0,232	0,103	0,281
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,376	0,026	612	769	1,424	0,069	0,324	0,428
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,156	0,024	612	769	1,545	0,152	0,108	0,203
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,319	0,023	612	769	1,240	0,071	0,273	0,364
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,226	0,029	455	525	1,476	0,129	0,168	0,284
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,005	0,003	864	1003	1,171	0,582	0,000	0,010
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	4	5	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,829	0,059	87	110	1,440	0,071	0,711	0,946
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,152	0,065	87	110	1,663	0,428	0,022	0,282
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,007	0,004	864	1003	1,522	0,621	0,000	0,015
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,088	0,017	252	313	0,945	0,191	0,055	0,122
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,181	0,030	226	258	1,185	0,168	0,120	0,241
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,068	0,031	226	258	1,822	0,452	0,007	0,130
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,186	0,036	212	240	1,323	0,191	0,115	0,257
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,057	0,021	212	240	1,301	0,366	0,015	0,098
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,717	0,315	2411	2806	1,451	0,047	6,086	7,347
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	29,869	6,050	2102	2451	1,363	0,203	17,769	41,968
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	52,742	7,650	2094	2446	1,202	0,145	37,441	68,042
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	82,610	8,561	2114	2465	1,260	0,104	65,489	99,732
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	69,579	8,042	2157	2502	1,330	0,116	53,495	85,664
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	146,442	13,011	2144	2501	1,492	0,089	120,419	172,465
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,020	0,011	299	324	1,369	0,554	0,000	0,042
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	116	124	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.10—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,499	0,164	193	264	4,333	0,329	0,171	0,827
Alphabétisé	0,545	0,091	193	264	2,487	0,166	0,364	0,726
Aucune instruction	0,378	0,081	193	264	2,303	0,216	0,215	0,541
Niveau secondaire ou plus	0,374	0,120	193	264	3,331	0,320	0,135	0,613
Jamais marié/Jamais en union	0,505	0,116	193	264	3,130	0,229	0,273	0,736
Actuellement marié/en union	0,489	0,114	193	264	3,081	0,233	0,261	0,716
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,256	0,054	143	185	1,461	0,210	0,148	0,363
Ne veut plus d'enfants	0,047	0,029	115	129	1,459	0,618	0,000	0,105
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,585	0,054	115	129	1,161	0,092	0,477	0,692
Nombre idéal d'enfants	14,651	1,628	160	197	1,741	0,111	11,396	17,907
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,137	0,025	193	264	1,006	0,182	0,087	0,187
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	30	36	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,004	0,004	193	264	0,885	1,052	0,000	0,011
Sexuellement actif dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,245	0,093	71	125	1,785	0,381	0,059	0,432
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,647	0,095	71	125	1,636	0,146	0,458	0,836
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,032	0,016	193	264	1,253	0,495	0,000	0,065
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,168	0,068	154	221	2,217	0,404	0,032	0,304
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,002	0,003	192	255	0,785	1,135	0,000	0,008
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,002	0,003	216	278	0,788	1,122	0,000	0,007
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	73	124	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,012	0,005	491	580	1,045	0,422	0,002	0,023
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	189	248	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.11 Erreurs de sondage : Échantillon Hadjer-Lamis, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N’)			M-2ET	M+2ET
	FEMMES							
Résidence urbaine	0,117	0,025	901	1183	2,366	0,217	0,067	0,168
Alphabétisée	0,046	0,014	901	1183	1,970	0,300	0,018	0,073
Aucune instruction	0,908	0,034	901	1183	3,488	0,037	0,840	0,975
Niveau secondaire ou plus	0,019	0,008	901	1183	1,640	0,388	0,004	0,035
Jamais mariée (Jamais en union)	0,136	0,019	901	1183	1,689	0,142	0,097	0,174
Actuellement mariée (en union)	0,798	0,022	901	1183	1,664	0,028	0,754	0,843
Mariée avant l’âge de 20 ans	0,875	0,017	666	889	1,288	0,019	0,842	0,908
A eu des rapports sexuels avant l’âge de 18 ans	0,747	0,027	666	889	1,580	0,036	0,694	0,801
Actuellement enceinte	0,145	0,016	901	1183	1,367	0,111	0,113	0,177
Enfants déjà nés	4,096	0,133	901	1183	1,165	0,032	3,830	4,362
Enfants survivants	3,554	0,118	901	1183	1,161	0,033	3,318	3,790
Enfants nés vivants des femmes 40-49	8,351	0,325	152	201	1,393	0,039	7,701	9,002
Connaît une méthode contraceptive	0,586	0,060	720	944	3,240	0,102	0,466	0,705
Connaît une méthode moderne	0,549	0,059	720	944	3,180	0,108	0,430	0,668
Utilise actuellement une méthode	0,003	0,002	720	944	1,100	0,716	0,000	0,008
Utilise actuellement une méthode moderne	0,003	0,002	720	944	1,100	0,716	0,000	0,008
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	720	944	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	720	944	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,002	0,002	720	944	1,218	0,983	0,000	0,006
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	720	944	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	720	944	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	0,412	0,200	5	8	0,843	0,487	0,011	0,812
Ne veut plus d'enfant	0,063	0,011	720	944	1,243	0,178	0,041	0,086
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,405	0,029	720	944	1,573	0,071	0,347	0,462
Nombre idéal d'enfants	9,368	0,234	746	1000	1,925	0,025	8,900	9,837
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,477	0,064	575	760	3,043	0,134	0,349	0,604
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,443	0,069	575	760	3,285	0,155	0,306	0,580
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,146	0,039	971	1286	2,552	0,267	0,068	0,224
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,229	0,029	881	1176	1,856	0,128	0,170	0,288
Traités avec des SRO	0,240	0,061	194	270	1,820	0,254	0,118	0,362
Traitement médical recherché	0,254	0,080	194	270	2,236	0,313	0,095	0,413
Carnet de vaccination montré	0,219	0,059	144	187	1,660	0,270	0,101	0,337
A reçu le vaccin du BCG	0,549	0,062	144	187	1,447	0,113	0,425	0,674
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,304	0,057	144	187	1,405	0,186	0,191	0,417
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,264	0,051	144	187	1,304	0,192	0,162	0,365
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,533	0,057	144	187	1,305	0,106	0,420	0,647
A reçu tous les vaccins	0,180	0,051	144	187	1,473	0,283	0,078	0,282
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,430	0,027	597	849	1,437	0,063	0,375	0,484
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,185	0,023	597	849	1,378	0,124	0,139	0,231
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,404	0,035	597	849	1,737	0,088	0,333	0,475
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,276	0,031	473	622	1,522	0,113	0,214	0,339
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,000	0,000	901	1183	na	na	0,000	0,000
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	na	na	0	na	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,918	0,038	120	158	1,494	0,041	0,843	0,994
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,082	0,038	120	158	1,494	0,461	0,006	0,157
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,012	0,005	901	1183	1,425	0,433	0,002	0,022
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,090	0,023	232	317	1,235	0,258	0,044	0,137
A subi des violences physiques depuis l’âge de 15 ans	0,143	0,040	238	309	1,734	0,277	0,064	0,222
A subi des violences sexuelles à n’importe quel moment	0,185	0,054	238	309	2,117	0,290	0,078	0,293
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,180	0,044	217	277	1,659	0,242	0,093	0,267
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,069	0,023	217	277	1,343	0,337	0,022	0,115
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,751	0,263	2445	3219	1,090	0,039	6,226	7,277
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	31,590	5,197	1977	2623	1,167	0,164	21,197	41,983
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	32,426	7,492	1981	2629	1,566	0,231	17,442	47,410
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	64,017	10,627	1978	2624	1,559	0,166	42,762	85,271
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	50,450	8,251	2003	2656	1,370	0,164	33,948	66,951
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	111,237	15,139	1995	2652	1,715	0,136	80,960	141,514
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,011	0,006	320	393	0,986	0,515	0,000	0,023
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,010	0,007	128	153	0,824	0,719	0,000	0,025

À suivre…

Tableau B.11—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,133	0,027	238	294	1,235	0,205	0,078	0,187
Alphabétisé	0,271	0,073	238	294	2,486	0,268	0,126	0,417
Aucune instruction	0,671	0,079	238	294	2,568	0,118	0,513	0,830
Niveau secondaire ou plus	0,163	0,061	238	294	2,529	0,377	0,040	0,285
Jamais marié/Jamais en union	0,388	0,045	238	294	1,429	0,117	0,297	0,479
Actuellement marié/en union	0,589	0,045	238	294	1,417	0,077	0,499	0,680
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,112	0,030	175	221	1,252	0,267	0,052	0,172
Ne veut plus d'enfants	0,000	0,000	136	173	na	na	0,000	0,000
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,389	0,055	136	173	1,319	0,143	0,278	0,500
Nombre idéal d'enfants	13,795	1,578	198	253	2,125	0,114	10,640	16,951
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,120	0,025	238	294	1,201	0,212	0,069	0,170
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,032	0,024	32	35	0,779	0,770	0,000	0,080
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,024	0,015	238	294	1,502	0,624	0,000	0,054
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,048	0,031	87	101	1,345	0,646	0,000	0,111
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,817	0,068	87	101	1,621	0,083	0,681	0,954
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,019	0,011	238	294	1,281	0,603	0,000	0,041
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,148	0,051	196	249	1,977	0,343	0,046	0,249
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,013	0,008	232	283	1,029	0,585	0,000	0,029
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,014	0,007	264	322	0,987	0,504	0,000	0,029
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	92	108	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,012	0,006	552	677	1,244	0,478	0,001	0,024
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,006	0,004	220	262	0,832	0,724	0,000	0,015

na = Non applicable

Tableau B.12 Erreurs de sondage : Échantillon Kanem, Tchad 2014-2015								
			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
	FEMMES							
Milieu urbain	0,100	0,009	908	689	0,878	0,087	0,083	0,117
Alphabétisée	0,038	0,012	908	689	1,965	0,331	0,013	0,062
Aucune instruction	0,941	0,016	908	689	2,014	0,017	0,910	0,973
Niveau secondaire ou plus	0,013	0,008	908	689	2,006	0,572	0,000	0,029
Jamais mariée (Jamais en union)	0,153	0,011	908	689	0,946	0,074	0,130	0,176
Actuellement mariée (en union)	0,758	0,020	908	689	1,423	0,027	0,717	0,798
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,873	0,017	688	522	1,313	0,019	0,840	0,906
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,681	0,036	688	522	2,005	0,052	0,610	0,753
Actuellement enceinte	0,148	0,013	908	689	1,062	0,085	0,123	0,173
Enfants déjà nés	3,820	0,124	908	689	1,259	0,033	3,572	4,069
Enfants survivants	3,395	0,101	908	689	1,160	0,030	3,193	3,598
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,144	0,201	160	126	1,270	0,028	6,743	7,546
Connaît une méthode contraceptive	0,451	0,069	698	522	3,620	0,152	0,314	0,589
Connaît une méthode moderne	0,409	0,070	698	522	3,718	0,171	0,269	0,548
Utilise actuellement une méthode	0,004	0,002	698	522	0,926	0,565	0,000	0,008
Utilise actuellement une méthode moderne	0,003	0,002	698	522	0,797	0,555	0,000	0,006
Utilise actuellement la pilule	0,002	0,001	698	522	0,723	0,552	0,000	0,005
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	698	522	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,000	0,001	698	522	0,603	1,029	0,000	0,002
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	698	522	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,001	0,001	698	522	0,795	1,005	0,000	0,003
A utilisé une source du secteur public	0,833	0,009	4	2	0,051	0,011	0,814	0,852
Ne veut plus d'enfant	0,080	0,016	698	522	1,553	0,199	0,048	0,112
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,407	0,029	698	522	1,568	0,072	0,348	0,465
Nombre idéal d'enfants	10,034	0,423	617	482	2,684	0,042	9,188	10,880
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,489	0,057	543	412	2,658	0,117	0,375	0,604
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,419	0,040	543	412	1,902	0,096	0,339	0,500
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,062	0,016	915	694	1,488	0,255	0,030	0,094
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,165	0,031	852	646	2,040	0,186	0,103	0,226
Traités avec des SRO	0,244	0,068	132	106	1,755	0,280	0,108	0,381
Traitement médical recherché	0,405	0,086	132	106	1,777	0,211	0,234	0,576
Carnet de vaccination montré	0,208	0,047	122	90	1,252	0,225	0,115	0,302
A reçu le vaccin du BCG	0,452	0,084	122	90	1,844	0,187	0,283	0,621
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,259	0,069	122	90	1,704	0,266	0,121	0,396
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,315	0,061	122	90	1,425	0,193	0,193	0,436
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,390	0,063	122	90	1,408	0,162	0,264	0,517
A reçu tous les vaccins	0,148	0,045	122	90	1,374	0,304	0,058	0,237
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,639	0,030	568	454	1,395	0,046	0,580	0,698
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,213	0,021	568	454	1,168	0,099	0,171	0,255
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,567	0,030	568	454	1,371	0,053	0,507	0,627
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,456	0,027	477	366	1,199	0,060	0,401	0,510
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,001	0,001	908	689	0,787	1,018	0,000	0,002
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	na	1	0	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,995	0,005	132	104	0,820	0,005	0,985	1,000
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,005	0,005	132	104	0,820	1,029	0,000	0,015
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,002	0,001	908	689	0,915	0,652	0,000	0,005
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,033	0,018	95	70	0,977	0,542	0,000	0,070
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,144	0,046	201	176	1,837	0,319	0,052	0,235
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,138	0,068	201	176	2,755	0,496	0,001	0,274
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,204	0,068	169	135	2,168	0,334	0,068	0,340
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,151	0,067	169	135	2,402	0,445	0,017	0,286
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,955	0,305	2473	1877	1,433	0,051	5,344	6,565
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	25,037	5,005	1836	1400	1,091	0,200	15,027	35,046
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	27,713	4,396	1831	1397	1,113	0,159	18,920	36,505
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	52,750	7,167	1840	1403	1,214	0,136	38,416	67,083
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	48,382	9,537	1945	1497	1,674	0,197	29,309	67,455
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	98,579	13,106	1861	1421	1,585	0,133	72,367	124,792
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,011	0,007	323	233	1,235	0,642	0,000	0,026
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,011	0,011	132	100	1,140	0,930	0,000	0,033

À suivre…

Tableau B.12—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,130	0,035	211	153	1,510	0,270	0,060	0,200
Alphabétisé	0,196	0,047	211	153	1,718	0,242	0,101	0,290
Aucune instruction	0,760	0,053	211	153	1,784	0,070	0,654	0,866
Niveau secondaire ou plus	0,110	0,038	211	153	1,767	0,348	0,034	0,187
Jamais marié/Jamais en union	0,482	0,059	211	153	1,692	0,122	0,365	0,599
Actuellement marié/en union	0,506	0,056	211	153	1,613	0,111	0,394	0,617
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,057	0,022	137	99	1,109	0,387	0,013	0,101
Ne veut plus d'enfants	0,021	0,012	108	77	0,846	0,562	0,000	0,044
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,356	0,077	108	77	1,647	0,216	0,203	0,510
Nombre idéal d'enfants	14,944	0,755	181	130	1,366	0,051	13,433	16,454
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,091	0,022	211	153	1,121	0,245	0,047	0,136
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	21	14	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,013	0,009	211	153	1,186	0,720	0,000	0,031
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,118	0,052	95	70	1,544	0,439	0,014	0,221
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,876	0,050	95	70	1,476	0,058	0,775	0,977
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,027	0,011	211	153	0,985	0,411	0,005	0,049
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,168	0,068	149	102	2,181	0,405	0,032	0,303
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,000	0,000	200	147	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,000	0,000	238	179	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	104	79	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,007	0,005	523	380	1,268	0,663	0,000	0,016
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,006	0,006	236	179	1,178	0,962	0,000	0,019

na = Non applicable

Tableau B.13 Erreurs de sondage : Échantillon Lac, Tchad 2014-2015

			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
	FEMMES							
Milieu urbain	0,053	0,017	929	978	2,288	0,319	0,019	0,086
Alphabétisée	0,017	0,006	929	978	1,320	0,326	0,006	0,029
Aucune instruction	0,962	0,016	929	978	2,555	0,017	0,930	0,994
Niveau secondaire ou plus	0,010	0,005	929	978	1,501	0,484	0,000	0,020
Jamais mariée (Jamais en union)	0,195	0,029	929	978	2,225	0,149	0,137	0,253
Actuellement mariée (en union)	0,732	0,027	929	978	1,868	0,037	0,678	0,786
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,940	0,014	682	706	1,523	0,015	0,913	0,968
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,803	0,029	682	706	1,897	0,036	0,745	0,861
Actuellement enceinte	0,147	0,012	929	978	1,005	0,079	0,124	0,171
Enfants déjà nés	3,939	0,249	929	978	2,243	0,063	3,441	4,436
Enfants survivants	3,421	0,182	929	978	1,905	0,053	3,057	3,784
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,856	0,282	190	193	1,783	0,036	7,291	8,421
Connaît une méthode contraceptive	0,344	0,057	699	716	3,137	0,165	0,231	0,458
Connaît une méthode moderne	0,314	0,058	699	716	3,261	0,184	0,198	0,429
Utilise actuellement une méthode	0,001	0,001	699	716	0,681	1,028	0,000	0,002
Utilise actuellement une méthode moderne	0,001	0,001	699	716	0,681	1,028	0,000	0,002
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	699	716	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	699	716	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,001	0,001	699	716	0,681	1,028	0,000	0,002
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	699	716	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	699	716	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	1,000	na	2	1	na	na	0,000	na
Ne veut plus d'enfant	0,077	0,018	699	716	1,798	0,235	0,041	0,114
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,320	0,032	699	716	1,785	0,099	0,257	0,383
Nombre idéal d'enfants	9,457	0,336	628	691	2,281	0,036	8,784	10,129
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,352	0,060	515	517	2,773	0,169	0,233	0,471
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,278	0,055	515	517	2,726	0,197	0,168	0,388
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,039	0,010	837	834	1,216	0,252	0,019	0,059
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,177	0,031	776	774	1,896	0,173	0,116	0,238
Traités avec des SRO	0,100	0,028	124	137	1,069	0,285	0,043	0,157
Traitement médical recherché	0,251	0,061	124	137	1,421	0,244	0,129	0,374
Carnet de vaccination montré	0,161	0,050	120	123	1,471	0,308	0,062	0,260
A reçu le vaccin du BCG	0,357	0,058	120	123	1,312	0,161	0,242	0,472
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,178	0,039	120	123	1,089	0,217	0,101	0,256
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,256	0,048	120	123	1,186	0,188	0,160	0,352
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,353	0,056	120	123	1,236	0,158	0,242	0,464
A reçu tous les vaccins	0,124	0,037	120	123	1,202	0,298	0,050	0,198
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,571	0,029	500	520	1,225	0,050	0,514	0,629
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,248	0,030	500	520	1,536	0,121	0,188	0,308
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,535	0,030	500	520	1,321	0,056	0,474	0,595
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,410	0,019	507	531	0,876	0,047	0,372	0,449
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,000	0,000	929	978	na	na	0,000	0,000
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	na	na	0	na	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,996	0,004	169	191	0,808	0,004	0,989	1,000
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,004	0,004	169	191	0,808	1,013	0,000	0,011
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,000	0,000	929	978	0,461	1,016	0,000	0,001
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,042	0,020	102	120	1,012	0,479	0,002	0,083
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,082	0,026	238	247	1,437	0,312	0,031	0,134
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,138	0,038	238	247	1,677	0,273	0,063	0,214
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,114	0,038	213	205	1,754	0,338	0,037	0,191
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,081	0,029	213	205	1,520	0,352	0,024	0,138
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,375	0,366	2483	2604	1,605	0,068	4,644	6,107
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	30,024	5,446	1869	1908	1,162	0,181	19,131	40,917
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	24,865	4,670	1872	1912	1,219	0,188	15,526	34,205
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	54,889	8,100	1871	1910	1,298	0,148	38,689	71,089
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	51,835	8,746	1968	2013	1,498	0,169	34,344	69,327
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	103,879	11,782	1893	1935	1,350	0,113	80,315	127,444
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,015	0,007	324	312	1,034	0,461	0,001	0,029
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,008	0,006	130	128	0,774	0,738	0,000	0,021

À suivre…

Tableau B.13—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,096	0,045	295	287	2,594	0,470	0,006	0,185
Alphabétisé	0,132	0,050	295	287	2,515	0,379	0,032	0,233
Aucune instruction	0,868	0,050	295	287	2,515	0,058	0,767	0,968
Niveau secondaire ou plus	0,074	0,041	295	287	2,691	0,562	0,000	0,157
Jamais marié/Jamais en union	0,486	0,028	295	287	0,972	0,058	0,430	0,543
Actuellement marié/en union	0,511	0,029	295	287	1,002	0,057	0,452	0,569
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,071	0,028	194	187	1,507	0,394	0,015	0,127
Ne veut plus d'enfants	0,003	0,003	151	146	0,723	1,031	0,000	0,010
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,302	0,077	151	146	2,026	0,254	0,148	0,455
Nombre idéal d'enfants	17,322	1,159	236	220	1,927	0,067	15,003	19,640
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,165	0,024	295	287	1,121	0,147	0,116	0,213
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	46	47	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,021	0,013	295	287	1,560	0,628	0,000	0,047
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,088	0,029	136	133	1,177	0,327	0,030	0,145
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,847	0,048	136	133	1,527	0,056	0,752	0,942
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,002	0,002	295	287	0,772	0,963	0,000	0,006
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,077	0,040	198	197	2,101	0,524	0,000	0,157
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,028	0,010	293	277	1,028	0,352	0,008	0,048
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,025	0,009	328	313	1,039	0,358	0,007	0,043
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,022	0,013	147	139	1,071	0,586	0,000	0,049
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,021	0,007	617	589	1,172	0,319	0,008	0,035
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,016	0,008	277	267	1,084	0,517	0,000	0,032

na = Non applicable

Tableau B.14 Erreurs de sondage : Échantillon Logone Occidental, Tchad 2014-2015

			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
	FEMMES							
Milieu urbain	0,349	0,046	832	1151	2,763	0,132	0,257	0,440
Alphabétisée	0,311	0,019	832	1151	1,188	0,061	0,273	0,349
Aucune instruction	0,368	0,025	832	1151	1,464	0,067	0,319	0,417
Niveau secondaire ou plus	0,218	0,011	832	1151	0,803	0,053	0,195	0,241
Jamais mariée (Jamais en union)	0,193	0,017	832	1151	1,250	0,089	0,158	0,227
Actuellement mariée (en union)	0,696	0,019	832	1151	1,211	0,028	0,657	0,735
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,759	0,017	642	890	0,986	0,022	0,725	0,792
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,633	0,020	642	890	1,045	0,031	0,593	0,673
Actuellement enceinte	0,127	0,010	832	1151	0,844	0,077	0,107	0,146
Enfants déjà nés	3,670	0,077	832	1151	0,716	0,021	3,516	3,823
Enfants survivants	2,933	0,062	832	1151	0,720	0,021	2,809	3,057
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,574	0,276	122	162	1,179	0,036	7,023	8,126
Connaît une méthode contraceptive	0,905	0,022	594	801	1,806	0,024	0,862	0,949
Connaît une méthode moderne	0,900	0,022	594	801	1,794	0,025	0,856	0,944
Utilise actuellement une méthode	0,119	0,025	594	801	1,855	0,207	0,070	0,169
Utilise actuellement une méthode moderne	0,105	0,020	594	801	1,601	0,192	0,065	0,145
Utilise actuellement la pilule	0,008	0,005	594	801	1,250	0,559	0,000	0,018
Utilise actuellement des condoms	0,002	0,002	594	801	0,996	1,009	0,000	0,005
Utilise actuellement des injectables	0,046	0,012	594	801	1,367	0,255	0,023	0,070
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,005	0,002	594	801	0,837	0,472	0,000	0,010
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,012	0,006	594	801	1,298	0,480	0,000	0,024
A utilisé une source du secteur public	0,790	0,073	53	76	1,285	0,092	0,644	0,936
Ne veut plus d'enfant	0,155	0,025	594	801	1,699	0,163	0,105	0,206
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,432	0,032	594	801	1,575	0,074	0,368	0,496
Nombre idéal d'enfants	6,840	0,121	686	941	1,253	0,018	6,597	7,082
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,924	0,019	520	686	1,653	0,021	0,885	0,963
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,726	0,029	520	686	1,440	0,039	0,669	0,783
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,322	0,037	847	1118	1,856	0,115	0,248	0,396
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,245	0,026	740	972	1,472	0,104	0,194	0,297
Traités avec des SRO	0,158	0,039	176	239	1,193	0,249	0,079	0,237
Traitement médical recherché	0,183	0,039	176	239	1,285	0,214	0,105	0,262
Carnet de vaccination montré	0,430	0,069	166	218	1,764	0,160	0,292	0,568
A reçu le vaccin du BCG	0,608	0,059	166	218	1,543	0,098	0,489	0,726
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,275	0,043	166	218	1,229	0,157	0,188	0,361
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,509	0,047	166	218	1,197	0,093	0,414	0,603
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,543	0,051	166	218	1,293	0,093	0,442	0,645
A reçu tous les vaccins	0,214	0,043	166	218	1,346	0,203	0,127	0,301
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,306	0,023	500	697	1,001	0,075	0,260	0,352
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,096	0,017	500	697	1,270	0,180	0,062	0,131
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,196	0,017	500	697	0,903	0,086	0,162	0,229
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,086	0,019	454	641	1,418	0,214	0,049	0,124
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,003	0,002	832	1151	1,038	0,678	0,000	0,007
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	1,000	0,000	2	3	na	0,000	1,000	1,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,759	0,048	139	206	1,305	0,063	0,664	0,854
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,215	0,046	139	206	1,306	0,213	0,123	0,307
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,051	0,007	832	1151	0,917	0,137	0,037	0,065
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,206	0,044	270	363	1,761	0,212	0,119	0,293
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,388	0,055	209	272	1,617	0,141	0,279	0,498
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,076	0,020	209	272	1,082	0,263	0,036	0,115
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,443	0,053	185	227	1,440	0,119	0,337	0,548
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,252	0,039	185	227	1,221	0,155	0,174	0,331
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,417	0,395	2309	3194	1,393	0,062	5,627	7,208
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	43,569	6,133	1729	2278	1,067	0,141	31,303	55,835
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	65,572	6,374	1727	2271	0,948	0,097	52,824	78,320
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	109,141	5,786	1733	2283	0,705	0,053	97,569	120,712
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	95,575	7,749	1702	2236	0,944	0,081	80,077	111,073
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	194,285	8,646	1762	2321	0,781	0,044	176,994	211,576
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,038	0,016	279	346	1,353	0,408	0,007	0,069
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,060	0,029	103	130	1,231	0,482	0,002	0,119

À suivre…

Tableau B.14—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,355	0,054	256	345	1,778	0,151	0,248	0,462
Alphabétisé	0,673	0,033	256	345	1,121	0,049	0,607	0,739
Aucune instruction	0,117	0,027	256	345	1,323	0,228	0,064	0,170
Niveau secondaire ou plus	0,490	0,034	256	345	1,076	0,069	0,422	0,557
Jamais marié/Jamais en union	0,418	0,036	256	345	1,160	0,086	0,347	0,490
Actuellement marié/en union	0,530	0,045	256	345	1,430	0,085	0,440	0,619
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,375	0,038	187	254	1,065	0,101	0,299	0,450
Ne veut plus d'enfants	0,140	0,031	142	182	1,060	0,222	0,078	0,201
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,576	0,045	142	182	1,086	0,079	0,485	0,666
Nombre idéal d'enfants	7,620	0,448	246	327	1,297	0,059	6,725	8,516
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,160	0,030	256	345	1,289	0,185	0,101	0,219
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,203	0,154	38	55	2,208	0,761	0,000	0,511
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,022	0,010	256	345	1,141	0,478	0,001	0,043
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,371	0,076	90	123	1,470	0,204	0,220	0,523
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,570	0,073	90	123	1,385	0,128	0,424	0,716
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,150	0,047	256	345	2,105	0,317	0,055	0,244
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,353	0,054	243	329	1,744	0,152	0,245	0,461
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,016	0,009	255	334	1,091	0,537	0,000	0,033
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,015	0,008	278	360	1,105	0,542	0,000	0,031
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	109	142	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,027	0,011	534	680	1,575	0,408	0,005	0,050
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,029	0,014	212	271	1,171	0,468	0,002	0,056

na = Non applicable

Tableau B.15 Erreurs de sondage : Échantillon Logone Oriental, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,134	0,030	830	1662	2,549	0,225	0,074	0,195
Alphabétisée	0,250	0,028	830	1662	1,868	0,113	0,194	0,306
Aucune instruction	0,415	0,028	830	1662	1,640	0,068	0,359	0,471
Niveau secondaire ou plus	0,144	0,020	830	1662	1,653	0,140	0,104	0,184
Jamais mariée (Jamais en union)	0,136	0,016	830	1662	1,305	0,114	0,105	0,167
Actuellement mariée (en union)	0,750	0,021	830	1662	1,380	0,028	0,709	0,792
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,816	0,017	648	1311	1,126	0,021	0,782	0,850
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,659	0,024	648	1311	1,286	0,036	0,611	0,707
Actuellement enceinte	0,127	0,011	830	1662	0,962	0,087	0,105	0,150
Enfants déjà nés	4,323	0,307	830	1662	2,604	0,071	3,709	4,936
Enfants survivants	3,320	0,154	830	1662	1,692	0,046	3,012	3,628
Enfants nés vivants des femmes 40-49	8,332	0,574	117	285	2,333	0,069	7,183	9,481
Connaît une méthode contraceptive	0,874	0,033	627	1247	2,510	0,038	0,808	0,941
Connaît une méthode moderne	0,873	0,034	627	1247	2,537	0,039	0,806	0,941
Utilise actuellement une méthode	0,128	0,022	627	1247	1,680	0,175	0,083	0,173
Utilise actuellement une méthode moderne	0,113	0,018	627	1247	1,442	0,162	0,077	0,150
Utilise actuellement la pilule	0,002	0,001	627	1247	0,755	0,741	0,000	0,004
Utilise actuellement des condoms	0,005	0,003	627	1247	1,093	0,645	0,000	0,010
Utilise actuellement des injectables	0,027	0,008	627	1247	1,277	0,305	0,011	0,044
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,013	0,007	627	1247	1,590	0,565	0,000	0,027
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,015	0,007	627	1247	1,376	0,443	0,002	0,029
A utilisé une source du secteur public	0,822	0,061	64	128	1,270	0,075	0,699	0,945
Ne veut plus d'enfant	0,201	0,044	627	1247	2,759	0,221	0,113	0,290
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,420	0,052	627	1247	2,647	0,125	0,315	0,525
Nombre idéal d'enfants	7,793	0,307	616	1187	2,194	0,039	7,179	8,407
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,790	0,033	571	1164	1,955	0,042	0,724	0,857
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,711	0,033	571	1164	1,740	0,046	0,645	0,777
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,298	0,040	931	1923	2,084	0,134	0,219	0,378
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,314	0,028	804	1668	1,715	0,090	0,258	0,370
Traités avec des SRO	0,290	0,037	239	524	1,203	0,127	0,216	0,363
Traitement médical recherché	0,286	0,043	239	524	1,414	0,151	0,200	0,372
Carnet de vaccination montré	0,371	0,077	151	313	1,940	0,207	0,217	0,525
A reçu le vaccin du BCG	0,709	0,041	151	313	1,088	0,058	0,627	0,792
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,380	0,049	151	313	1,221	0,128	0,283	0,477
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,612	0,045	151	313	1,128	0,074	0,522	0,703
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,631	0,059	151	313	1,473	0,093	0,513	0,749
A reçu tous les vaccins	0,303	0,066	151	313	1,763	0,219	0,170	0,436
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,298	0,027	520	1143	1,279	0,090	0,244	0,351
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,095	0,018	520	1143	1,421	0,187	0,060	0,131
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,181	0,016	520	1143	0,919	0,089	0,149	0,214
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,113	0,017	454	943	1,176	0,152	0,078	0,147
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,003	0,002	830	1662	0,952	0,598	0,000	0,007
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	3	5	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,727	0,044	107	205	1,015	0,060	0,639	0,815
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,184	0,045	107	205	1,201	0,246	0,093	0,275
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,035	0,009	830	1662	1,348	0,245	0,018	0,053
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,221	0,037	265	524	1,447	0,168	0,147	0,295
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,359	0,049	214	406	1,493	0,137	0,260	0,457
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,089	0,038	214	406	1,921	0,423	0,014	0,165
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,369	0,059	191	355	1,672	0,159	0,251	0,486
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,252	0,047	191	355	1,495	0,187	0,158	0,347
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	7,573	0,408	2298	4625	1,176	0,054	6,756	8,390
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	50,836	9,295	1900	4008	1,591	0,183	32,245	69,427
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	82,896	12,588	1913	4063	1,645	0,152	57,720	108,072
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	133,732	20,086	1913	4054	1,965	0,150	93,559	173,905
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	111,091	13,520	1871	3981	1,264	0,122	84,050	138,132
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	229,967	28,180	1944	4142	2,072	0,123	173,606	286,327
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,000	0,000	288	520	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	113	199	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.15—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,165	0,042	244	447	1,761	0,255	0,081	0,249
Alphabétisé	0,621	0,062	244	447	1,983	0,100	0,497	0,746
Aucune instruction	0,128	0,036	244	447	1,685	0,283	0,056	0,201
Niveau secondaire ou plus	0,421	0,036	244	447	1,150	0,087	0,348	0,493
Jamais marié/Jamais en union	0,299	0,037	244	447	1,248	0,123	0,226	0,373
Actuellement marié/en union	0,679	0,039	244	447	1,289	0,057	0,601	0,756
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,581	0,061	180	334	1,653	0,105	0,459	0,704
Ne veut plus d'enfants	0,104	0,020	161	304	0,818	0,190	0,065	0,143
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,527	0,048	161	304	1,219	0,091	0,431	0,624
Nombre idéal d'enfants	9,311	0,669	214	384	1,675	0,072	7,974	10,649
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,170	0,042	244	447	1,751	0,250	0,085	0,254
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,158	0,081	51	76	1,545	0,511	0,000	0,320
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,030	0,012	244	447	1,131	0,410	0,005	0,055
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,397	0,073	70	119	1,234	0,184	0,251	0,543
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,603	0,073	70	119	1,234	0,121	0,457	0,749
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,108	0,022	244	447	1,098	0,202	0,065	0,152
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,262	0,038	233	433	1,304	0,144	0,186	0,337
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,003	0,003	241	432	0,818	1,028	0,000	0,008
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,002	0,002	260	478	0,808	1,029	0,000	0,007
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,007	0,007	99	170	0,846	1,041	0,000	0,021
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,001	0,001	529	953	0,812	1,023	0,000	0,004
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,003	0,003	212	369	0,817	1,012	0,000	0,009

na = Non applicable

Tableau B.16 Erreurs de sondage : Échantillon Mandoul, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
			FEMMES					
Milieu urbain	0,091	0,014	874	1238	1,443	0,154	0,063	0,120
Alphabétisée	0,222	0,029	874	1238	2,026	0,128	0,165	0,279
Aucune instruction	0,516	0,029	874	1238	1,688	0,055	0,458	0,573
Niveau secondaire ou plus	0,119	0,023	874	1238	2,076	0,192	0,073	0,165
Jamais mariée (Jamais en union)	0,124	0,020	874	1238	1,785	0,161	0,084	0,164
Actuellement mariée (en union)	0,786	0,021	874	1238	1,480	0,026	0,745	0,827
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,835	0,017	708	1005	1,236	0,021	0,801	0,870
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,667	0,028	708	1005	1,562	0,042	0,612	0,722
Actuellement enceinte	0,127	0,014	874	1238	1,264	0,112	0,099	0,156
Enfants déjà nés	4,267	0,147	874	1238	1,400	0,035	3,973	4,562
Enfants survivants	3,490	0,101	874	1238	1,156	0,029	3,289	3,691
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,699	0,236	153	219	1,086	0,031	7,227	8,171
Connaît une méthode contraceptive	0,821	0,038	674	973	2,558	0,046	0,745	0,897
Connaît une méthode moderne	0,815	0,039	674	973	2,592	0,048	0,737	0,893
Utilise actuellement une méthode	0,137	0,027	674	973	2,037	0,198	0,082	0,191
Utilise actuellement une méthode moderne	0,126	0,027	674	973	2,092	0,213	0,072	0,179
Utilise actuellement la pilule	0,009	0,003	674	973	0,937	0,389	0,002	0,015
Utilise actuellement des condoms	0,001	0,001	674	973	0,690	0,762	0,000	0,003
Utilise actuellement des injectables	0,041	0,014	674	973	1,793	0,335	0,014	0,068
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,003	0,002	674	973	1,096	0,755	0,000	0,008
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,007	0,003	674	973	0,929	0,431	0,001	0,013
A utilisé une source du secteur public	0,819	0,048	64	89	0,997	0,059	0,722	0,916
Ne veut plus d'enfant	0,160	0,021	674	973	1,451	0,128	0,119	0,201
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,469	0,021	674	973	1,108	0,045	0,426	0,511
Nombre idéal d'enfants	7,202	0,152	677	981	1,562	0,021	6,898	7,506
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,901	0,030	593	844	2,455	0,033	0,841	0,962
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,770	0,028	593	844	1,596	0,036	0,714	0,825
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,297	0,052	965	1382	2,955	0,176	0,192	0,401
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,246	0,027	869	1261	1,726	0,109	0,192	0,299
Traités avec des SRO	0,177	0,042	215	310	1,433	0,236	0,093	0,260
Traitement médical recherché	0,247	0,040	215	310	1,280	0,163	0,167	0,327
Carnet de vaccination montré	0,667	0,060	149	213	1,561	0,090	0,547	0,787
A reçu le vaccin du BCG	0,814	0,051	149	213	1,608	0,063	0,711	0,916
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,628	0,056	149	213	1,412	0,089	0,516	0,739
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,798	0,046	149	213	1,398	0,057	0,706	0,890
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,688	0,053	149	213	1,405	0,077	0,582	0,795
A reçu tous les vaccins	0,526	0,060	149	213	1,464	0,114	0,406	0,645
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,284	0,024	547	801	1,246	0,084	0,236	0,332
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,078	0,012	547	801	1,086	0,152	0,055	0,102
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,142	0,017	547	801	1,102	0,118	0,109	0,175
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,099	0,011	462	649	0,810	0,114	0,076	0,122
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,001	0,001	874	1238	0,753	0,721	0,000	0,003
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	na	2	2	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,752	0,057	108	152	1,364	0,076	0,638	0,866
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,226	0,057	108	152	1,392	0,250	0,113	0,339
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,039	0,009	874	1238	1,407	0,237	0,020	0,057
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,234	0,035	294	422	1,393	0,147	0,165	0,304
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,297	0,047	202	308	1,457	0,158	0,203	0,392
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,049	0,018	202	308	1,204	0,376	0,012	0,085
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,308	0,047	189	273	1,403	0,154	0,213	0,403
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,155	0,038	189	273	1,419	0,242	0,080	0,230
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,496	0,313	2463	3479	1,346	0,048	5,869	7,123
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	38,566	5,337	1985	2875	1,012	0,138	27,893	49,240
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	40,430	4,318	1987	2876	0,912	0,107	31,795	49,065
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	78,996	6,974	1989	2881	1,016	0,088	65,048	92,945
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	77,719	7,844	2012	2906	1,094	0,101	62,031	93,408
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	150,576	11,019	2017	2919	1,108	0,073	128,539	172,613
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,012	0,005	300	408	0,751	0,402	0,002	0,021
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,024	0,013	109	142	0,905	0,557	0,000	0,050

À suivre…

Tableau B.16—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N’)	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,116	0,060	266	375	3,010	0,519	0,000	0,236
Alphabétisé	0,592	0,039	266	375	1,306	0,067	0,513	0,671
Aucune instruction	0,204	0,036	266	375	1,446	0,176	0,133	0,276
Niveau secondaire ou plus	0,364	0,042	266	375	1,423	0,116	0,280	0,448
Jamais marié/Jamais en union	0,412	0,040	266	375	1,316	0,097	0,333	0,492
Actuellement marié/en union	0,541	0,040	266	375	1,295	0,073	0,461	0,620
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,514	0,061	188	255	1,662	0,119	0,392	0,636
Ne veut plus d'enfants	0,186	0,048	148	203	1,488	0,257	0,090	0,282
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,494	0,044	148	203	1,070	0,089	0,406	0,582
Nombre idéal d'enfants	7,903	0,482	230	332	1,613	0,061	6,938	8,867
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,216	0,026	266	375	1,033	0,121	0,164	0,268
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,092	0,037	57	81	0,967	0,406	0,017	0,166
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,039	0,017	266	375	1,465	0,451	0,004	0,073
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,315	0,056	100	148	1,201	0,178	0,203	0,427
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,675	0,056	100	148	1,193	0,083	0,563	0,788
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,044	0,011	266	375	0,896	0,258	0,021	0,066
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,324	0,047	251	354	1,585	0,145	0,230	0,418
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,000	0,000	260	363	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,004	0,003	297	412	0,887	0,780	0,000	0,011
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	111	164	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,006	0,002	560	771	0,733	0,395	0,001	0,011
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,011	0,006	220	306	0,840	0,536	0,000	0,023

na = Non applicable

Tableau B.17 Erreurs de sondage : Échantillon Mayo Kebbi Est, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N’)	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,083	0,017	935	1302	1,834	0,200	0,050	0,116
Alphabétisée	0,283	0,031	935	1302	2,101	0,110	0,221	0,345
Aucune instruction	0,536	0,039	935	1302	2,376	0,073	0,458	0,613
Niveau secondaire ou plus	0,185	0,025	935	1302	1,935	0,133	0,136	0,234
Jamais mariée (Jamais en union)	0,139	0,017	935	1302	1,517	0,124	0,105	0,173
Actuellement mariée (en union)	0,810	0,018	935	1302	1,423	0,023	0,774	0,847
Mariée avant l’âge de 20 ans	0,852	0,017	727	1006	1,279	0,020	0,818	0,885
A eu des rapports sexuels avant l’âge de 18 ans	0,692	0,033	727	1006	1,904	0,047	0,627	0,758
Actuellement enceinte	0,150	0,011	935	1302	0,933	0,073	0,128	0,172
Enfants déjà nés	3,910	0,085	935	1302	0,827	0,022	3,741	4,079
Enfants survivants	3,313	0,064	935	1302	0,730	0,019	3,184	3,442
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,344	0,386	137	185	1,435	0,053	6,572	8,116
Connaît une méthode contraceptive	0,616	0,039	758	1055	2,176	0,063	0,538	0,693
Connaît une méthode moderne	0,600	0,038	758	1055	2,141	0,064	0,523	0,676
Utilise actuellement une méthode	0,025	0,006	758	1055	1,059	0,242	0,013	0,037
Utilise actuellement une méthode moderne	0,020	0,006	758	1055	1,163	0,297	0,008	0,032
Utilise actuellement la pilule	0,003	0,002	758	1055	1,228	0,845	0,000	0,007
Utilise actuellement des condoms	0,002	0,002	758	1055	1,162	0,995	0,000	0,005
Utilise actuellement des injectables	0,010	0,004	758	1055	1,028	0,375	0,002	0,017
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	758	1055	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,002	0,001	758	1055	0,856	0,724	0,000	0,005
A utilisé une source du secteur public	0,917	0,078	17	23	1,126	0,085	0,760	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,114	0,021	758	1055	1,800	0,182	0,073	0,156
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,429	0,022	758	1055	1,236	0,052	0,385	0,474
Nombre idéal d'enfants	8,764	0,316	705	980	2,280	0,036	8,131	9,397
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,666	0,034	610	864	1,766	0,050	0,599	0,733
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,537	0,027	610	864	1,326	0,050	0,483	0,590
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,243	0,035	1015	1438	2,002	0,142	0,174	0,312
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,230	0,021	909	1280	1,501	0,092	0,187	0,272
Traités avec des SRO	0,191	0,062	212	294	2,124	0,327	0,066	0,316
Traitement médical recherché	0,267	0,041	212	294	1,242	0,153	0,185	0,348
Carnet de vaccination montré	0,418	0,064	165	241	1,694	0,154	0,289	0,547
A reçu le vaccin du BCG	0,700	0,062	165	241	1,754	0,088	0,577	0,824
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,413	0,055	165	241	1,450	0,134	0,302	0,524
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,735	0,043	165	241	1,281	0,059	0,649	0,822
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,749	0,044	165	241	1,327	0,059	0,661	0,837
A reçu tous les vaccins	0,339	0,059	165	241	1,582	0,172	0,222	0,456
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,460	0,027	561	811	1,363	0,059	0,406	0,515
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,041	0,009	561	811	1,135	0,228	0,022	0,060
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,186	0,021	561	811	1,302	0,113	0,144	0,228
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,117	0,021	518	723	1,467	0,177	0,076	0,159
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,006	0,003	935	1302	1,213	0,500	0,000	0,013
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,067	0,009	5	8	0,082	0,138	0,048	0,085
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,879	0,035	114	167	1,126	0,039	0,809	0,948
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,113	0,031	114	167	1,051	0,277	0,051	0,176
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,015	0,005	935	1302	1,196	0,313	0,006	0,025
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,167	0,042	289	396	1,901	0,252	0,083	0,250
A subi des violences physiques depuis l’âge de 15 ans	0,453	0,042	219	303	1,257	0,094	0,368	0,537
A subi des violences sexuelles à n’importe quel moment	0,130	0,030	219	303	1,306	0,229	0,070	0,189
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,435	0,046	199	259	1,312	0,106	0,342	0,528
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,261	0,041	199	259	1,324	0,159	0,178	0,344
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,742	0,298	2645	3675	1,486	0,044	6,146	7,338
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	47,849	5,819	1998	2810	1,018	0,122	36,210	59,487
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	35,530	5,040	2007	2821	1,138	0,142	25,449	45,611
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	83,379	8,421	2000	2814	1,141	0,101	66,537	100,221
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	71,572	7,586	2022	2829	1,131	0,106	56,400	86,744
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	148,983	11,028	2023	2852	1,148	0,074	126,928	171,039
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,012	0,006	304	394	0,946	0,488	0,000	0,024
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,002	0,002	111	146	0,523	1,009	0,000	0,007

À suivre…

Tableau B.17—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,108	0,033	237	316	1,623	0,305	0,042	0,173
Alphabétisé	0,765	0,038	237	316	1,370	0,050	0,689	0,841
Aucune instruction	0,104	0,032	237	316	1,589	0,305	0,040	0,167
Niveau secondaire ou plus	0,593	0,054	237	316	1,685	0,091	0,485	0,701
Jamais marié/Jamais en union	0,390	0,039	237	316	1,219	0,099	0,313	0,468
Actuellement marié/en union	0,604	0,039	237	316	1,228	0,065	0,526	0,682
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,351	0,049	167	219	1,333	0,141	0,252	0,450
Ne veut plus d'enfants	0,039	0,015	144	191	0,937	0,386	0,009	0,070
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,539	0,044	144	191	1,048	0,081	0,452	0,627
Nombre idéal d'enfants	12,648	0,760	203	275	1,184	0,060	11,127	14,169
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,178	0,031	237	316	1,249	0,175	0,116	0,240
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,104	0,052	44	56	1,110	0,499	0,000	0,207
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,026	0,011	237	316	1,045	0,419	0,004	0,047
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,238	0,054	83	113	1,149	0,228	0,130	0,346
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,748	0,058	83	113	1,213	0,078	0,631	0,864
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,044	0,018	237	316	1,357	0,413	0,008	0,080
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,123	0,037	223	299	1,693	0,305	0,048	0,198
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,000	0,000	233	308	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,000	0,000	256	339	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	98	132	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,007	0,003	537	702	0,951	0,494	0,000	0,014
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,001	0,001	209	278	0,524	1,015	0,000	0,004

na = Non applicable

Tableau B.18 Erreurs de sondage : Échantillon Mayo Kebbi Ouest, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,151	0,018	1053	956	1,654	0,121	0,115	0,188
Alphabétisée	0,418	0,033	1053	956	2,134	0,078	0,353	0,483
Aucune instruction	0,349	0,032	1053	956	2,184	0,092	0,285	0,413
Niveau secondaire ou plus	0,311	0,027	1053	956	1,891	0,087	0,257	0,365
Jamais mariée (Jamais en union)	0,232	0,027	1053	956	2,042	0,115	0,179	0,285
Actuellement mariée (en union)	0,721	0,024	1053	956	1,754	0,034	0,672	0,770
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,765	0,025	785	703	1,670	0,033	0,715	0,816
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,547	0,034	785	703	1,926	0,063	0,479	0,616
Actuellement enceinte	0,138	0,013	1053	956	1,218	0,094	0,112	0,164
Enfants déjà nés	3,740	0,078	1053	956	0,766	0,021	3,583	3,896
Enfants survivants	3,209	0,058	1053	956	0,651	0,018	3,093	3,326
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,927	0,289	153	149	1,380	0,036	7,350	8,504
Connaît une méthode contraceptive	0,771	0,024	778	690	1,588	0,031	0,723	0,819
Connaît une méthode moderne	0,765	0,025	778	690	1,619	0,032	0,716	0,815
Utilise actuellement une méthode	0,031	0,010	778	690	1,562	0,316	0,011	0,050
Utilise actuellement une méthode moderne	0,027	0,010	778	690	1,634	0,351	0,008	0,046
Utilise actuellement la pilule	0,011	0,005	778	690	1,421	0,494	0,000	0,021
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	778	690	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,009	0,005	778	690	1,642	0,633	0,000	0,019
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,005	0,003	778	690	1,354	0,692	0,000	0,012
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,003	0,002	778	690	0,924	0,567	0,000	0,007
A utilisé une source du secteur public	0,725	0,095	22	25	0,979	0,131	0,534	0,916
Ne veut plus d'enfant	0,146	0,018	778	690	1,409	0,122	0,111	0,182
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,477	0,027	778	690	1,506	0,057	0,423	0,531
Nombre idéal d'enfants	8,478	0,222	861	773	1,967	0,026	8,035	8,922
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,828	0,029	682	604	1,961	0,034	0,771	0,885
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,725	0,034	682	604	1,966	0,047	0,657	0,793
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,320	0,058	1172	1038	3,185	0,180	0,205	0,436
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,227	0,018	1078	958	1,325	0,080	0,191	0,264
Traités avec des SRO	0,173	0,028	245	218	1,033	0,159	0,118	0,228
Traitement médical recherché	0,219	0,036	245	218	1,233	0,163	0,148	0,290
Carnet de vaccination montré	0,531	0,052	207	186	1,486	0,098	0,427	0,635
A reçu le vaccin du BCG	0,836	0,042	207	186	1,584	0,050	0,753	0,919
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,584	0,060	207	186	1,752	0,103	0,463	0,704
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,763	0,043	207	186	1,468	0,057	0,676	0,849
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,836	0,028	207	186	1,092	0,034	0,780	0,892
A reçu tous les vaccins	0,491	0,064	207	186	1,832	0,131	0,362	0,620
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,502	0,020	700	652	1,036	0,040	0,462	0,542
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,073	0,010	700	652	1,067	0,138	0,053	0,093
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,262	0,022	700	652	1,218	0,085	0,217	0,306
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,082	0,016	583	531	1,383	0,191	0,051	0,114
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,004	0,002	1053	956	1,066	0,543	0,000	0,008
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,480	0,378	3	3	1,044	0,787	0,000	1,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,845	0,034	214	212	1,362	0,040	0,778	0,913
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,110	0,030	214	212	1,411	0,276	0,049	0,170
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,037	0,007	1053	956	1,247	0,197	0,022	0,051
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,178	0,035	335	306	1,661	0,196	0,109	0,248
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,418	0,046	217	224	1,356	0,109	0,326	0,509
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,191	0,036	217	224	1,334	0,187	0,119	0,262
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,464	0,058	185	170	1,579	0,126	0,348	0,581
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,291	0,060	185	170	1,770	0,205	0,172	0,411
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	7,545	0,259	2899	2620	1,316	0,034	7,027	8,064
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	32,401	5,075	2308	2051	1,126	0,157	22,252	42,551
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	36,512	4,155	2310	2051	0,993	0,114	28,202	44,822
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	68,913	7,105	2314	2056	1,147	0,103	54,704	83,123
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	80,860	9,272	2259	2017	1,282	0,115	62,316	99,405
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	144,201	12,812	2340	2079	1,455	0,089	118,577	169,826
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,010	0,006	339	292	1,098	0,581	0,000	0,023
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,013	0,013	145	128	1,384	1,016	0,000	0,039

À suivre…

Tableau B.18—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,187	0,025	251	223	1,027	0,135	0,137	0,238
Alphabétisé	0,768	0,048	251	223	1,786	0,062	0,673	0,864
Aucune instruction	0,136	0,032	251	223	1,479	0,237	0,071	0,200
Niveau secondaire ou plus	0,607	0,042	251	223	1,365	0,070	0,522	0,691
Jamais marié/Jamais en union	0,369	0,046	251	223	1,493	0,124	0,278	0,461
Actuellement marié/en union	0,613	0,048	251	223	1,542	0,078	0,517	0,708
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,259	0,055	192	173	1,721	0,212	0,149	0,368
Ne veut plus d'enfants	0,100	0,041	151	137	1,653	0,406	0,019	0,182
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,617	0,050	151	137	1,246	0,080	0,518	0,716
Nombre idéal d'enfants	11,724	1,000	218	192	1,592	0,085	9,723	13,725
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,210	0,019	251	223	0,756	0,093	0,171	0,249
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,108	0,043	51	47	0,975	0,396	0,023	0,194
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,040	0,015	251	223	1,178	0,367	0,011	0,069
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,213	0,042	83	71	0,938	0,199	0,128	0,298
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,646	0,053	83	71	0,999	0,082	0,540	0,751
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,070	0,016	251	223	1,008	0,233	0,037	0,102
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,207	0,043	242	216	1,629	0,206	0,122	0,292
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,006	0,004	246	216	0,884	0,714	0,000	0,015
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,006	0,004	269	238	0,885	0,717	0,000	0,014
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,010	0,010	97	82	0,999	1,001	0,000	0,031
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,009	0,004	585	508	1,101	0,488	0,000	0,017
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,012	0,009	242	210	1,298	0,766	0,000	0,030

na = Non applicable

Tableau B.19 Erreurs de sondage : Échantillon Moyen Chari, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,350	0,041	771	972	2,374	0,117	0,268	0,432
Alphabétisée	0,358	0,026	771	972	1,497	0,072	0,307	0,410
Aucune instruction	0,392	0,040	771	972	2,273	0,102	0,312	0,473
Niveau secondaire ou plus	0,262	0,025	771	972	1,605	0,097	0,211	0,313
Jamais mariée (Jamais en union)	0,185	0,027	771	972	1,919	0,145	0,131	0,239
Actuellement mariée (en union)	0,702	0,018	771	972	1,091	0,026	0,666	0,738
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,777	0,020	614	751	1,205	0,026	0,737	0,818
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,634	0,021	614	751	1,092	0,034	0,592	0,677
Actuellement enceinte	0,126	0,014	771	972	1,208	0,115	0,097	0,155
Enfants déjà nés	3,581	0,133	771	972	1,197	0,037	3,316	3,846
Enfants survivants	2,952	0,103	771	972	1,137	0,035	2,746	3,158
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,760	0,272	118	151	1,053	0,040	6,215	7,304
Connaît une méthode contraceptive	0,800	0,034	567	683	1,998	0,042	0,733	0,868
Connaît une méthode moderne	0,791	0,034	567	683	1,986	0,043	0,723	0,859
Utilise actuellement une méthode	0,125	0,018	567	683	1,262	0,140	0,090	0,161
Utilise actuellement une méthode moderne	0,114	0,016	567	683	1,195	0,140	0,082	0,146
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	567	683	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des condoms	0,008	0,006	567	683	1,593	0,765	0,000	0,019
Utilise actuellement des injectables	0,048	0,009	567	683	1,055	0,198	0,029	0,067
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,002	567	683	1,136	0,989	0,000	0,007
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,012	0,006	567	683	1,332	0,514	0,000	0,024
A utilisé une source du secteur public	0,662	0,063	64	89	1,048	0,095	0,536	0,787
Ne veut plus d'enfant	0,176	0,020	567	683	1,237	0,113	0,136	0,215
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,448	0,022	567	683	1,036	0,048	0,405	0,492
Nombre idéal d'enfants	6,458	0,199	626	779	1,832	0,031	6,061	6,855
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,796	0,026	485	580	1,428	0,033	0,743	0,849
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,654	0,030	485	580	1,384	0,046	0,594	0,715
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,328	0,029	783	924	1,356	0,089	0,270	0,387
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,213	0,015	708	833	0,907	0,072	0,182	0,243
Traités avec des SRO	0,192	0,036	152	177	1,016	0,187	0,120	0,264
Traitement médical recherché	0,246	0,040	152	177	1,013	0,163	0,166	0,326
Carnet de vaccination montré	0,297	0,043	129	153	1,044	0,143	0,212	0,382
A reçu le vaccin du BCG	0,741	0,047	129	153	1,191	0,063	0,648	0,834
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,403	0,049	129	153	1,110	0,120	0,306	0,501
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,673	0,055	129	153	1,325	0,082	0,562	0,784
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,586	0,062	129	153	1,417	0,106	0,462	0,711
A reçu tous les vaccins	0,304	0,055	129	153	1,338	0,181	0,194	0,414
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,272	0,018	467	540	0,840	0,067	0,235	0,308
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,065	0,012	467	540	0,996	0,191	0,040	0,090
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,155	0,018	467	540	1,008	0,118	0,118	0,191
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,078	0,014	422	535	1,103	0,184	0,050	0,107
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,005	0,005	771	972	1,850	0,959	0,000	0,014
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,500	na	2	5	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,721	0,044	116	175	1,047	0,061	0,633	0,808
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,227	0,049	116	175	1,262	0,218	0,128	0,325
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,045	0,010	771	972	1,273	0,212	0,026	0,064
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,257	0,041	243	311	1,469	0,161	0,174	0,339
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,338	0,059	177	219	1,635	0,173	0,221	0,455
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,067	0,025	177	219	1,337	0,376	0,017	0,118
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,358	0,049	162	183	1,284	0,136	0,260	0,455
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,114	0,025	162	183	1,018	0,224	0,063	0,165
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,522	0,358	2158	2693	1,278	0,065	4,807	6,237
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	33,341	6,065	1613	1909	1,107	0,182	21,211	45,472
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	44,937	5,672	1609	1905	0,926	0,126	33,594	56,280
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	78,278	8,018	1616	1913	0,992	0,102	62,242	94,314
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	91,733	9,762	1614	1916	1,024	0,106	72,208	111,257
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	162,830	12,400	1640	1941	1,018	0,076	138,030	187,630
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,043	0,010	241	313	0,800	0,243	0,022	0,064
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,024	0,017	92	136	1,040	0,695	0,000	0,057

À suivre…

Tableau B.19—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,401	0,051	248	319	1,629	0,127	0,299	0,503
Alphabétisé	0,715	0,045	248	319	1,578	0,064	0,624	0,806
Aucune instruction	0,194	0,034	248	319	1,334	0,173	0,127	0,261
Niveau secondaire ou plus	0,516	0,049	248	319	1,537	0,095	0,418	0,614
Jamais marié/Jamais en union	0,423	0,039	248	319	1,240	0,092	0,345	0,501
Actuellement marié/en union	0,523	0,043	248	319	1,345	0,082	0,437	0,609
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,377	0,054	196	246	1,557	0,144	0,268	0,485
Ne veut plus d'enfants	0,171	0,039	141	167	1,219	0,228	0,093	0,248
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,467	0,047	141	167	1,120	0,101	0,372	0,561
Nombre idéal d'enfants	8,103	0,402	211	267	1,192	0,050	7,300	8,907
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,093	0,023	248	319	1,238	0,246	0,047	0,139
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,148	0,083	28	30	1,206	0,562	0,000	0,314
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,035	0,013	248	319	1,103	0,371	0,009	0,060
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,444	0,079	87	121	1,470	0,178	0,286	0,603
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,402	0,091	87	121	1,705	0,227	0,220	0,584
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,160	0,030	248	319	1,270	0,186	0,100	0,219
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,310	0,039	240	310	1,316	0,127	0,231	0,388
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,016	0,008	228	310	1,017	0,537	0,000	0,032
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,014	0,008	246	333	1,014	0,534	0,000	0,030
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	95	144	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,029	0,006	469	622	0,788	0,209	0,017	0,042
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,012	0,008	187	280	1,024	0,691	0,000	0,028

na = Non applicable

Tableau B.20 Erreurs de sondage : Échantillon Ouaddaï, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,198	0,037	722	912	2,500	0,188	0,123	0,272
Alphabétisée	0,055	0,008	722	912	0,887	0,137	0,040	0,070
Aucune instruction	0,931	0,007	722	912	0,763	0,008	0,917	0,946
Niveau secondaire ou plus	0,039	0,006	722	912	0,878	0,161	0,027	0,052
Jamais mariée (Jamais en union)	0,159	0,020	722	912	1,504	0,129	0,118	0,200
Actuellement mariée (en union)	0,771	0,021	722	912	1,348	0,027	0,729	0,813
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,770	0,026	603	765	1,522	0,034	0,717	0,822
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,635	0,028	603	765	1,432	0,044	0,579	0,692
Actuellement enceinte	0,131	0,020	722	912	1,554	0,149	0,092	0,170
Enfants déjà nés	3,888	0,109	722	912	0,967	0,028	3,670	4,105
Enfants survivants	3,423	0,104	722	912	1,050	0,030	3,216	3,631
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,116	0,231	112	149	0,972	0,033	6,653	7,578
Connaît une méthode contraceptive	0,480	0,050	554	703	2,345	0,104	0,380	0,580
Connaît une méthode moderne	0,446	0,047	554	703	2,235	0,106	0,351	0,540
Utilise actuellement une méthode	0,019	0,008	554	703	1,396	0,426	0,003	0,035
Utilise actuellement une méthode moderne	0,011	0,004	554	703	0,987	0,401	0,002	0,019
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	554	703	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	554	703	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,004	0,002	554	703	0,787	0,519	0,000	0,008
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	554	703	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,008	0,006	554	703	1,526	0,710	0,000	0,020
A utilisé une source du secteur public	0,691	0,170	10	9	1,090	0,246	0,352	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,090	0,016	554	703	1,292	0,175	0,058	0,121
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,471	0,027	554	703	1,278	0,058	0,416	0,525
Nombre idéal d'enfants	8,469	0,210	536	673	1,528	0,025	8,048	8,889
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,348	0,045	464	579	2,019	0,130	0,258	0,439
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,282	0,038	464	579	1,807	0,135	0,206	0,359
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,123	0,019	786	991	1,286	0,157	0,084	0,162
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,184	0,026	720	902	1,704	0,139	0,133	0,236
Traités avec des SRO	0,093	0,044	130	166	1,712	0,472	0,005	0,181
Traitement médical recherché	0,142	0,048	130	166	1,470	0,338	0,046	0,237
Carnet de vaccination montré	0,123	0,035	117	147	1,141	0,284	0,053	0,193
A reçu le vaccin du BCG	0,305	0,045	117	147	1,057	0,149	0,214	0,396
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,101	0,032	117	147	1,146	0,317	0,037	0,166
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,158	0,039	117	147	1,138	0,245	0,080	0,235
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,242	0,035	117	147	0,876	0,145	0,172	0,311
A reçu tous les vaccins	0,057	0,023	117	147	1,047	0,397	0,012	0,102
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,430	0,029	455	572	1,179	0,067	0,373	0,487
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,209	0,026	455	572	1,267	0,126	0,156	0,262
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,372	0,029	455	572	1,236	0,078	0,314	0,430
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,240	0,030	399	505	1,383	0,123	0,181	0,300
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,007	0,003	722	912	1,085	0,494	0,000	0,013
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,219	0,038	4	6	0,184	0,174	0,143	0,295
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,953	0,018	106	132	0,874	0,019	0,917	0,989
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,039	0,017	106	132	0,911	0,442	0,005	0,073
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,002	0,001	722	912	0,799	0,612	0,000	0,005
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,052	0,015	118	154	0,745	0,294	0,021	0,082
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,190	0,043	183	213	1,482	0,228	0,103	0,276
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,053	0,015	183	213	0,930	0,292	0,022	0,084
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,184	0,050	161	176	1,614	0,270	0,085	0,284
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,133	0,046	161	176	1,699	0,345	0,041	0,225
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,087	0,316	2037	2589	1,313	0,052	5,456	6,719
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	39,967	5,390	1634	2066	0,985	0,135	29,188	50,747
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	20,125	3,792	1630	2063	0,965	0,188	12,540	27,710
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	60,092	6,205	1635	2067	0,903	0,103	47,681	72,503
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	41,534	6,938	1644	2075	1,122	0,167	27,658	55,409
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	99,130	9,227	1646	2083	1,039	0,093	80,676	117,584
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,000	0,000	223	276	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	84	105	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.20—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,308	0,064	123	161	1,514	0,206	0,181	0,435
Alphabétisé	0,392	0,057	123	161	1,287	0,145	0,278	0,506
Aucune instruction	0,653	0,059	123	161	1,375	0,091	0,534	0,772
Niveau secondaire ou plus	0,211	0,046	123	161	1,237	0,217	0,120	0,303
Jamais marié/Jamais en union	0,317	0,060	123	161	1,409	0,188	0,198	0,437
Actuellement marié/en union	0,678	0,060	123	161	1,415	0,089	0,558	0,798
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,222	0,054	98	128	1,276	0,243	0,114	0,330
Ne veut plus d'enfants	0,025	0,017	82	109	0,969	0,676	0,000	0,058
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,605	0,070	82	109	1,285	0,116	0,465	0,745
Nombre idéal d'enfants	13,300	0,825	88	114	1,045	0,062	11,651	14,950
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,270	0,031	123	161	0,778	0,116	0,207	0,332
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	32	43	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,003	0,003	123	161	0,619	1,034	0,000	0,009
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,133	0,108	35	44	1,797	0,814	0,000	0,350
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,810	0,121	35	44	1,741	0,149	0,568	1,000
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,018	0,012	123	161	0,975	0,652	0,000	0,041
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,036	0,021	80	108	0,998	0,580	0,000	0,078
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,020	0,014	117	155	1,085	0,700	0,000	0,049
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,017	0,012	140	184	1,098	0,707	0,000	0,041
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	36	48	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,007	0,005	340	431	1,090	0,690	0,000	0,017
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	120	153	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.21 Erreurs de sondage : Échantillon Salamat, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,314	0,025	761	349	1,513	0,081	0,263	0,365
Alphabétisée	0,080	0,018	761	349	1,778	0,219	0,045	0,115
Aucune instruction	0,897	0,020	761	349	1,785	0,022	0,857	0,936
Niveau secondaire ou plus	0,023	0,009	761	349	1,591	0,377	0,006	0,040
Jamais mariée (Jamais en union)	0,071	0,009	761	349	0,930	0,122	0,054	0,088
Actuellement mariée (en union)	0,847	0,016	761	349	1,224	0,019	0,815	0,879
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,892	0,013	619	288	1,034	0,015	0,866	0,917
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,758	0,016	619	288	0,950	0,022	0,726	0,791
Actuellement enceinte	0,197	0,014	761	349	0,945	0,069	0,169	0,224
Enfants déjà nés	4,465	0,106	761	349	0,949	0,024	4,253	4,677
Enfants survivants	3,735	0,085	761	349	0,928	0,023	3,564	3,906
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,998	0,225	114	54	1,076	0,028	7,547	8,449
Connaît une méthode contraceptive	0,561	0,067	643	296	3,381	0,119	0,427	0,694
Connaît une méthode moderne	0,530	0,066	643	296	3,339	0,125	0,397	0,662
Utilise actuellement une méthode	0,033	0,011	643	296	1,605	0,343	0,010	0,056
Utilise actuellement une méthode moderne	0,032	0,011	643	296	1,613	0,350	0,010	0,055
Utilise actuellement la pilule	0,001	0,001	643	296	0,975	0,999	0,000	0,004
Utilise actuellement des condoms	0,001	0,001	643	296	0,773	1,014	0,000	0,003
Utilise actuellement des injectables	0,024	0,011	643	296	1,841	0,461	0,002	0,047
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,002	643	296	1,038	1,013	0,000	0,005
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	643	296	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	0,929	0,069	21	10	1,188	0,074	0,791	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,076	0,013	643	296	1,273	0,175	0,050	0,103
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,535	0,023	643	296	1,144	0,042	0,490	0,580
Nombre idéal d'enfants	9,114	0,153	550	261	1,186	0,017	8,808	9,421
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,589	0,052	547	251	2,439	0,088	0,486	0,692
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,540	0,042	547	251	1,949	0,077	0,456	0,623
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,179	0,025	922	426	1,543	0,139	0,129	0,229
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,166	0,020	833	383	1,527	0,123	0,125	0,207
Traités avec des SRO	0,138	0,033	142	64	1,110	0,236	0,073	0,203
Traitement médical recherché	0,180	0,047	142	64	1,380	0,263	0,086	0,275
Carnet de vaccination montré	0,243	0,045	152	70	1,279	0,184	0,154	0,333
A reçu le vaccin du BCG	0,524	0,069	152	70	1,705	0,132	0,385	0,662
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,230	0,067	152	70	1,961	0,293	0,095	0,364
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,290	0,063	152	70	1,701	0,217	0,164	0,416
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,399	0,063	152	70	1,569	0,157	0,273	0,524
A reçu tous les vaccins	0,128	0,049	152	70	1,813	0,385	0,030	0,227
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,452	0,028	505	240	1,222	0,063	0,395	0,509
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,188	0,027	505	240	1,418	0,142	0,134	0,241
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,388	0,033	505	240	1,395	0,085	0,322	0,453
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,255	0,031	381	173	1,397	0,123	0,193	0,318
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,006	0,003	761	349	0,979	0,441	0,001	0,012
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,143	0,155	5	2	0,904	1,081	0,000	0,453
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,931	0,039	55	24	1,133	0,042	0,852	1,000
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,025	0,017	55	24	0,802	0,680	0,000	0,059
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,015	0,005	761	349	1,232	0,362	0,004	0,026
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,067	0,025	195	88	1,417	0,381	0,016	0,118
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,213	0,034	208	85	1,196	0,160	0,145	0,281
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,058	0,020	208	85	1,209	0,339	0,019	0,097
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,168	0,030	196	79	1,114	0,178	0,108	0,228
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,086	0,025	196	79	1,246	0,291	0,036	0,136
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,529	0,241	2164	997	0,953	0,037	6,046	7,011
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	25,897	4,288	1896	876	1,119	0,166	17,321	34,473
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	43,988	4,245	1892	874	0,817	0,097	35,498	52,478
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	69,885	6,488	1898	877	1,075	0,093	56,909	82,860
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	81,292	8,643	1964	906	1,207	0,106	64,006	98,577
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	145,495	12,033	1927	890	1,374	0,083	121,429	169,561
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,012	0,008	258	109	1,206	0,679	0,000	0,029
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	87	37	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.21—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,383	0,044	195	90	1,264	0,115	0,295	0,471
Alphabétisé	0,338	0,050	195	90	1,483	0,150	0,237	0,439
Aucune instruction	0,698	0,056	195	90	1,683	0,080	0,586	0,809
Niveau secondaire ou plus	0,146	0,049	195	90	1,911	0,334	0,048	0,243
Jamais marié/Jamais en union	0,267	0,055	195	90	1,735	0,208	0,156	0,377
Actuellement marié/en union	0,716	0,053	195	90	1,632	0,074	0,610	0,822
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,111	0,028	164	76	1,134	0,252	0,055	0,167
Ne veut plus d'enfants	0,017	0,012	141	64	1,100	0,703	0,000	0,041
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,479	0,061	141	64	1,446	0,128	0,356	0,601
Nombre idéal d'enfants	17,079	1,372	140	68	1,381	0,080	14,335	19,823
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,293	0,034	195	90	1,045	0,117	0,225	0,361
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,006	0,006	58	26	0,588	1,028	0,000	0,017
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,030	0,022	195	90	1,775	0,729	0,000	0,074
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,157	0,077	46	22	1,399	0,489	0,004	0,310
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,557	0,079	46	22	1,070	0,142	0,398	0,716
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,015	0,007	195	90	0,853	0,497	0,000	0,030
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,082	0,041	151	67	1,832	0,504	0,000	0,165
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,006	0,005	193	87	1,009	0,968	0,000	0,017
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,005	0,005	213	96	1,016	0,977	0,000	0,015
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	51	23	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,009	0,006	451	196	1,296	0,632	0,000	0,021
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	138	60	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.22 Erreurs de sondage : Échantillon Tandjilé, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
				FEMMES				
Milieu urbain	0,143	0,027	827	1073	2,184	0,186	0,090	0,197
Alphabétisée	0,256	0,026	827	1073	1,742	0,103	0,203	0,309
Aucune instruction	0,433	0,032	827	1073	1,865	0,074	0,369	0,497
Niveau secondaire ou plus	0,185	0,022	827	1073	1,599	0,117	0,142	0,228
Jamais mariée (Jamais en union)	0,165	0,019	827	1073	1,490	0,117	0,127	0,204
Actuellement mariée (en union)	0,747	0,026	827	1073	1,734	0,035	0,694	0,799
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,847	0,020	635	822	1,434	0,024	0,806	0,888
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,681	0,021	635	822	1,137	0,031	0,639	0,723
Actuellement enceinte	0,131	0,013	827	1073	1,141	0,102	0,105	0,158
Enfants déjà nés	3,918	0,124	827	1073	1,086	0,032	3,671	4,166
Enfants survivants	3,110	0,094	827	1073	1,013	0,030	2,923	3,298
Enfants nés vivants des femmes 40-49	8,044	0,190	135	166	0,855	0,024	7,665	8,424
Connaît une méthode contraceptive	0,860	0,032	622	801	2,261	0,037	0,796	0,923
Connaît une méthode moderne	0,856	0,032	622	801	2,238	0,037	0,793	0,919
Utilise actuellement une méthode	0,035	0,012	622	801	1,558	0,326	0,012	0,059
Utilise actuellement une méthode moderne	0,034	0,011	622	801	1,498	0,322	0,012	0,055
Utilise actuellement la pilule	0,001	0,001	622	801	0,829	1,015	0,000	0,003
Utilise actuellement des condoms	0,002	0,002	622	801	1,041	1,004	0,000	0,005
Utilise actuellement des injectables	0,017	0,006	622	801	1,269	0,393	0,004	0,029
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,002	622	801	0,995	1,020	0,000	0,005
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	622	801	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	0,715	0,088	25	31	0,956	0,123	0,539	0,891
Ne veut plus d'enfant	0,167	0,026	622	801	1,754	0,158	0,114	0,219
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,434	0,034	622	801	1,699	0,078	0,366	0,502
Nombre idéal d'enfants	8,894	0,347	643	858	2,435	0,039	8,200	9,588
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,691	0,031	531	688	1,548	0,045	0,629	0,753
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,740	0,029	531	688	1,513	0,039	0,682	0,797
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,264	0,035	882	1153	1,869	0,133	0,194	0,335
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,290	0,022	782	1031	1,309	0,075	0,247	0,334
Traités avec des SRO	0,265	0,057	212	299	1,792	0,214	0,151	0,378
Traitement médical recherché	0,256	0,053	212	299	1,657	0,206	0,150	0,361
Carnet de vaccination montré	0,345	0,077	156	214	1,975	0,224	0,190	0,499
A reçu le vaccin du BCG	0,643	0,057	156	214	1,508	0,089	0,528	0,758
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,451	0,041	156	214	1,023	0,091	0,369	0,532
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,648	0,042	156	214	1,091	0,065	0,564	0,732
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,807	0,029	156	214	0,943	0,036	0,749	0,865
A reçu tous les vaccins	0,330	0,035	156	214	0,930	0,107	0,259	0,400
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,330	0,025	496	687	1,194	0,076	0,280	0,380
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,076	0,016	496	687	1,370	0,216	0,043	0,109
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,182	0,021	496	687	1,215	0,115	0,140	0,223
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,078	0,012	439	574	0,910	0,149	0,054	0,101
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,004	0,002	827	1073	0,923	0,520	0,000	0,008
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,457	0,376	3	4	1,044	0,823	0,000	1,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,748	0,065	130	174	1,687	0,087	0,618	0,878
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,226	0,060	130	174	1,628	0,267	0,105	0,347
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,034	0,008	827	1073	1,343	0,250	0,017	0,051
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,149	0,027	284	363	1,279	0,182	0,095	0,203
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,578	0,048	204	262	1,369	0,082	0,483	0,673
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,188	0,035	204	262	1,262	0,184	0,119	0,258
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,575	0,051	187	232	1,394	0,088	0,473	0,676
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,334	0,046	187	232	1,336	0,139	0,241	0,427
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	7,147	0,298	2293	2980	1,373	0,042	6,551	7,742
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	34,889	6,177	1741	2241	1,165	0,177	22,534	47,244
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	65,118	6,542	1742	2240	0,993	0,100	52,034	78,202
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	100,007	10,331	1744	2245	1,231	0,103	79,344	120,670
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	114,085	8,907	1711	2182	0,962	0,078	96,271	131,899
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	202,683	13,748	1777	2289	1,204	0,068	175,187	230,178
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,024	0,007	290	347	0,731	0,272	0,011	0,038
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,007	0,007	124	150	0,936	1,021	0,000	0,021

À suivre…

Tableau B.22—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,120	0,028	196	248	1,185	0,230	0,065	0,175
Alphabétisé	0,710	0,036	196	248	1,105	0,051	0,638	0,782
Aucune instruction	0,084	0,021	196	248	1,056	0,251	0,042	0,125
Niveau secondaire ou plus	0,493	0,044	196	248	1,225	0,089	0,405	0,580
Jamais marié/Jamais en union	0,337	0,045	196	248	1,328	0,134	0,247	0,427
Actuellement marié/en union	0,638	0,046	196	248	1,326	0,072	0,547	0,730
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,225	0,036	147	187	1,049	0,161	0,153	0,298
Ne veut plus d'enfants	0,069	0,027	124	158	1,185	0,393	0,015	0,124
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,564	0,062	124	158	1,381	0,110	0,440	0,688
Nombre idéal d'enfants	10,366	0,893	158	209	1,306	0,086	8,580	12,152
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,175	0,030	196	248	1,092	0,170	0,116	0,235
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,091	0,018	38	44	0,391	0,201	0,054	0,128
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,005	0,004	196	248	0,760	0,743	0,000	0,013
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,260	0,056	64	79	1,011	0,215	0,149	0,372
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,695	0,047	64	79	0,818	0,068	0,600	0,790
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,062	0,019	196	248	1,117	0,312	0,023	0,101
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,257	0,042	185	233	1,297	0,163	0,173	0,340
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,026	0,013	193	240	1,083	0,475	0,001	0,052
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,024	0,012	215	267	1,115	0,489	0,001	0,047
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	77	92	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,025	0,007	483	587	0,984	0,279	0,011	0,039
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,004	0,004	201	242	0,941	1,023	0,000	0,013

na = Non applicable

Tableau B.23 Erreurs de sondage : Échantillon Wadi Fira, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,055	0,016	837	459	2,072	0,297	0,022	0,088
Alphabétisée	0,026	0,007	837	459	1,175	0,247	0,013	0,039
Aucune instruction	0,964	0,007	837	459	1,119	0,007	0,950	0,979
Niveau secondaire ou plus	0,011	0,005	837	459	1,283	0,415	0,002	0,021
Jamais mariée (Jamais en union)	0,176	0,022	837	459	1,700	0,127	0,131	0,221
Actuellement mariée (en union)	0,767	0,023	837	459	1,558	0,030	0,721	0,812
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,777	0,027	671	370	1,690	0,035	0,722	0,831
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,647	0,028	671	370	1,529	0,044	0,590	0,703
Actuellement enceinte	0,122	0,014	837	459	1,272	0,118	0,093	0,150
Enfants déjà nés	3,575	0,105	837	459	1,035	0,029	3,366	3,785
Enfants survivants	3,273	0,086	837	459	0,928	0,026	3,101	3,446
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,530	0,223	169	95	1,161	0,034	6,084	6,976
Connaît une méthode contraceptive	0,221	0,029	653	352	1,777	0,131	0,163	0,279
Connaît une méthode moderne	0,221	0,029	653	352	1,777	0,131	0,163	0,279
Utilise actuellement une méthode	0,003	0,002	653	352	0,798	0,597	0,000	0,006
Utilise actuellement une méthode moderne	0,003	0,002	653	352	0,798	0,597	0,000	0,006
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	653	352	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	653	352	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,002	0,001	653	352	0,806	0,720	0,000	0,005
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	653	352	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	653	352	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	0,862	0,110	5	1	0,678	0,128	0,642	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,045	0,012	653	352	1,458	0,262	0,022	0,069
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,374	0,043	653	352	2,248	0,114	0,288	0,459
Nombre idéal d'enfants	8,415	0,208	677	368	2,043	0,025	7,999	8,831
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,350	0,026	495	265	1,224	0,076	0,297	0,403
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,293	0,034	495	265	1,623	0,114	0,226	0,360
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,076	0,015	821	434	1,307	0,196	0,046	0,106
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,074	0,016	784	417	1,702	0,222	0,041	0,106
Traités avec des SRO	0,214	0,076	62	31	1,316	0,357	0,061	0,366
Traitement médical recherché	0,278	0,093	62	31	1,469	0,333	0,093	0,464
Carnet de vaccination montré	0,101	0,038	118	62	1,342	0,376	0,025	0,177
A reçu le vaccin du BCG	0,152	0,039	118	62	1,153	0,256	0,075	0,230
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,089	0,029	118	62	1,081	0,326	0,031	0,146
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,257	0,048	118	62	1,162	0,186	0,161	0,352
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,226	0,045	118	62	1,154	0,201	0,135	0,316
A reçu tous les vaccins	0,068	0,025	118	62	1,057	0,367	0,018	0,118
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,526	0,021	490	268	0,883	0,040	0,484	0,568
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,169	0,021	490	268	1,301	0,127	0,126	0,212
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,469	0,017	490	268	0,684	0,036	0,436	0,503
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,245	0,025	461	252	1,257	0,103	0,195	0,296
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,039	0,013	837	459	1,876	0,322	0,014	0,064
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	27	18	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,831	0,051	131	75	1,539	0,061	0,729	0,932
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,136	0,047	131	75	1,560	0,346	0,042	0,231
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,003	0,001	837	459	0,679	0,433	0,000	0,005
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,048	0,018	176	97	1,116	0,377	0,012	0,084
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,220	0,053	242	122	1,978	0,241	0,114	0,326
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,117	0,036	242	122	1,718	0,305	0,046	0,189
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,183	0,047	211	98	1,751	0,257	0,089	0,277
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,146	0,042	211	98	1,728	0,289	0,062	0,231
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,868	0,379	2345	1281	1,590	0,065	5,110	6,626
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	27,632	5,150	1676	899	1,090	0,186	17,332	37,932
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	20,880	6,682	1684	900	1,759	0,320	7,517	34,243
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	48,512	9,772	1680	901	1,572	0,201	28,967	68,057
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	19,137	3,719	1702	922	0,935	0,194	11,699	26,576
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	66,721	9,943	1687	905	1,412	0,149	46,836	86,607
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,009	0,006	295	154	1,001	0,604	0,000	0,020
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	101	49	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.23—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,048	0,016	191	89	1,016	0,329	0,016	0,079
Alphabétisé	0,153	0,035	191	89	1,346	0,230	0,083	0,224
Aucune instruction	0,900	0,030	191	89	1,361	0,033	0,841	0,959
Niveau secondaire ou plus	0,050	0,019	191	89	1,211	0,385	0,011	0,088
Jamais marié/Jamais en union	0,333	0,043	191	89	1,250	0,128	0,248	0,419
Actuellement marié/en union	0,666	0,043	191	89	1,250	0,064	0,580	0,751
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,045	0,018	143	69	1,062	0,412	0,008	0,082
Ne veut plus d'enfants	0,000	0,000	121	59	na	na	0,000	0,000
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,394	0,068	121	59	1,511	0,172	0,258	0,529
Nombre idéal d'enfants	15,675	0,666	154	72	1,123	0,042	14,344	17,006
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,288	0,039	191	89	1,184	0,135	0,210	0,365
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	53	26	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,015	0,010	191	89	1,111	0,662	0,000	0,034
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,139	0,055	64	28	1,260	0,397	0,029	0,250
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,826	0,056	64	28	1,174	0,068	0,714	0,939
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,026	0,013	191	89	1,140	0,506	0,000	0,052
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,357	0,078	98	48	1,599	0,220	0,200	0,513
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,012	0,012	184	86	1,472	0,982	0,000	0,036
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,010	0,010	221	105	1,444	0,972	0,000	0,029
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	66	30	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,010	0,005	479	239	1,106	0,496	0,000	0,021
Prévalence du VIH Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	167	78	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.24 Erreurs de sondage : Échantillon N'Djaména, Tchad 2014-2015								
			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
	FEMMES							
Milieu urbain	1,000	0,000	1466	1627	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,586	0,026	1466	1627	2,019	0,044	0,534	0,638
Aucune instruction	0,335	0,027	1466	1627	2,157	0,079	0,282	0,388
Niveau secondaire ou plus	0,488	0,027	1466	1627	2,087	0,056	0,434	0,543
Jamais mariée (Jamais en union)	0,303	0,016	1466	1627	1,332	0,053	0,271	0,335
Actuellement mariée (en union)	0,580	0,018	1466	1627	1,425	0,032	0,543	0,617
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,664	0,022	1074	1192	1,514	0,033	0,620	0,708
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,577	0,020	1074	1192	1,307	0,034	0,537	0,616
Actuellement enceinte	0,094	0,007	1466	1627	0,859	0,070	0,081	0,107
Enfants déjà nés	2,761	0,109	1466	1627	1,381	0,040	2,543	2,979
Enfants survivants	2,334	0,088	1466	1627	1,312	0,038	2,158	2,511
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,542	0,294	176	196	1,322	0,045	5,955	7,130
Connaît une méthode contraceptive	0,869	0,021	862	944	1,833	0,024	0,827	0,911
Connaît une méthode moderne	0,868	0,021	862	944	1,824	0,024	0,826	0,910
Utilise actuellement une méthode	0,126	0,016	862	944	1,398	0,126	0,094	0,157
Utilise actuellement une méthode moderne	0,113	0,014	862	944	1,339	0,128	0,084	0,141
Utilise actuellement la pilule	0,009	0,004	862	944	1,120	0,395	0,002	0,017
Utilise actuellement des condoms	0,016	0,006	862	944	1,304	0,346	0,005	0,027
Utilise actuellement des injectables	0,064	0,011	862	944	1,258	0,164	0,043	0,085
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,001	0,001	862	944	0,774	1,013	0,000	0,002
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,010	0,004	862	944	1,247	0,413	0,002	0,019
A utilisé une source du secteur public	0,461	0,050	127	160	1,133	0,109	0,360	0,562
Ne veut plus d'enfant	0,150	0,014	862	944	1,175	0,095	0,121	0,179
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,411	0,019	862	944	1,155	0,047	0,372	0,450
Nombre idéal d'enfants	6,207	0,152	1254	1380	1,666	0,024	5,904	6,510
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,848	0,015	743	786	1,091	0,017	0,819	0,877
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,752	0,020	743	786	1,244	0,027	0,712	0,792
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,732	0,022	1256	1307	1,344	0,030	0,688	0,776
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,276	0,017	1116	1164	1,148	0,060	0,242	0,309
Traités avec des SRO	0,283	0,032	294	321	1,098	0,111	0,220	0,346
Traitement médical recherché	0,377	0,035	294	321	1,136	0,092	0,308	0,446
Carnet de vaccination montré	0,328	0,035	189	199	1,007	0,107	0,257	0,398
A reçu le vaccin du BCG	0,806	0,033	189	199	1,108	0,041	0,740	0,872
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,410	0,044	189	199	1,201	0,107	0,322	0,498
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,554	0,040	189	199	1,078	0,072	0,475	0,634
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,723	0,034	189	199	1,020	0,047	0,655	0,792
A reçu tous les vaccins	0,328	0,036	189	199	1,040	0,111	0,255	0,400
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,297	0,023	647	640	1,256	0,078	0,250	0,343
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,145	0,015	647	640	1,036	0,104	0,115	0,175
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,214	0,016	647	640	0,908	0,075	0,182	0,246
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,149	0,012	768	870	0,981	0,084	0,124	0,174
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,025	0,005	1466	1627	1,176	0,191	0,016	0,035
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,313	0,090	34	41	1,109	0,287	0,133	0,493
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,708	0,030	382	439	1,306	0,043	0,647	0,769
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,246	0,030	382	439	1,375	0,124	0,185	0,307
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,096	0,009	1466	1627	1,162	0,093	0,078	0,114
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,263	0,029	527	575	1,506	0,110	0,205	0,321
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,302	0,046	315	377	1,765	0,152	0,210	0,393
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,114	0,024	315	377	1,351	0,213	0,066	0,163
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,254	0,033	252	266	1,215	0,132	0,187	0,321
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,185	0,032	252	266	1,305	0,173	0,121	0,249
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,189	0,294	4022	4471	1,371	0,057	4,602	5,777
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	37,350	4,131	2326	2428	0,862	0,111	29,087	45,613
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	49,622	5,903	2326	2425	1,044	0,119	37,816	61,427
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	86,972	8,267	2333	2435	1,135	0,095	70,437	103,507
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	56,325	7,205	2246	2343	1,204	0,128	41,915	70,735
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	138,398	11,646	2353	2458	1,247	0,084	115,105	161,690
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,040	0,010	481	511	1,109	0,247	0,020	0,060
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,038	0,012	245	257	1,005	0,323	0,014	0,063

À suivre…

Tableau B.24—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	556	570	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,778	0,027	556	570	1,514	0,034	0,725	0,832
Aucune instruction	0,197	0,027	556	570	1,582	0,136	0,144	0,251
Niveau secondaire ou plus	0,637	0,034	556	570	1,681	0,054	0,568	0,706
Jamais marié/Jamais en union	0,540	0,028	556	570	1,343	0,053	0,484	0,597
Actuellement marié/en union	0,423	0,029	556	570	1,372	0,068	0,366	0,481
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,330	0,029	420	440	1,277	0,089	0,271	0,389
Ne veut plus d'enfants	0,057	0,015	211	241	0,942	0,264	0,027	0,087
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,506	0,031	211	241	0,906	0,062	0,443	0,568
Nombre idéal d'enfants	7,679	0,542	468	477	1,690	0,071	6,596	8,763
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,107	0,015	556	570	1,159	0,142	0,076	0,137
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,332	0,068	61	61	1,113	0,204	0,197	0,468
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,064	0,015	556	570	1,449	0,236	0,034	0,094
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,380	0,033	251	240	1,059	0,086	0,314	0,445
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,487	0,036	251	240	1,128	0,073	0,415	0,558
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,182	0,024	556	570	1,455	0,131	0,134	0,229
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,249	0,027	545	561	1,478	0,110	0,195	0,304
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,039	0,008	450	551	0,910	0,212	0,023	0,056
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,040	0,008	480	586	0,916	0,206	0,023	0,056
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,033	0,009	208	246	0,708	0,265	0,016	0,051
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,040	0,006	931	1062	0,978	0,157	0,027	0,052
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,036	0,008	453	503	0,901	0,220	0,020	0,052

na = Non applicable

Tableau B.25 Erreurs de sondage : Échantillon Barh El Gazal, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,278	0,066	767	233	4,023	0,236	0,147	0,410
Alphabétisée	0,046	0,013	767	233	1,661	0,272	0,021	0,072
Aucune instruction	0,918	0,024	767	233	2,461	0,027	0,869	0,967
Niveau secondaire ou plus	0,010	0,004	767	233	1,121	0,400	0,002	0,018
Jamais mariée (Jamais en union)	0,160	0,022	767	233	1,630	0,135	0,116	0,203
Actuellement mariée (en union)	0,764	0,025	767	233	1,608	0,032	0,715	0,814
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,850	0,031	608	184	2,147	0,037	0,787	0,912
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,640	0,028	608	184	1,435	0,044	0,584	0,696
Actuellement enceinte	0,145	0,011	767	233	0,881	0,077	0,123	0,168
Enfants déjà nés	3,960	0,145	767	233	1,301	0,037	3,671	4,250
Enfants survivants	3,671	0,136	767	233	1,303	0,037	3,399	3,944
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,126	0,198	146	46	0,934	0,028	6,730	7,522
Connaît une méthode contraceptive	0,331	0,050	612	178	2,597	0,150	0,231	0,430
Connaît une méthode moderne	0,312	0,052	612	178	2,743	0,166	0,209	0,416
Utilise actuellement une méthode	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement une méthode moderne	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	612	178	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	na	na	0	na	na	na	0,000	na
Ne veut plus d'enfant	0,077	0,011	612	178	1,015	0,142	0,055	0,099
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,338	0,032	612	178	1,682	0,095	0,274	0,403
Nombre idéal d'enfants	9,646	0,226	496	145	1,527	0,023	9,195	10,097
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,519	0,058	499	146	2,535	0,111	0,404	0,635
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,392	0,061	499	146	2,764	0,157	0,269	0,515
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,085	0,023	799	235	1,804	0,265	0,040	0,130
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,147	0,024	760	222	1,783	0,166	0,098	0,195
Traités avec des SRO	0,304	0,068	95	33	1,453	0,224	0,168	0,440
Traitement médical recherché	0,324	0,080	95	33	1,676	0,246	0,165	0,483
Carnet de vaccination montré	0,224	0,074	115	36	1,947	0,333	0,075	0,372
A reçu le vaccin du BCG	0,475	0,060	115	36	1,306	0,126	0,355	0,595
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,205	0,064	115	36	1,731	0,313	0,077	0,333
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,307	0,044	115	36	1,038	0,143	0,220	0,395
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,301	0,075	115	36	1,778	0,248	0,152	0,451
A reçu tous les vaccins	0,115	0,025	115	36	0,856	0,217	0,065	0,165
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,564	0,024	484	142	1,119	0,042	0,516	0,611
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,150	0,025	484	142	1,517	0,166	0,101	0,200
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,439	0,023	484	142	1,021	0,051	0,394	0,484
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,432	0,045	402	118	1,778	0,103	0,342	0,521
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,007	0,007	767	233	2,242	0,949	0,000	0,021
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	na	2	2	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,808	0,066	103	36	1,687	0,082	0,675	0,941
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,158	0,066	103	36	1,808	0,417	0,026	0,291
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,002	0,002	767	233	1,367	1,036	0,000	0,007
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,019	0,015	74	31	0,951	0,802	0,000	0,049
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,210	0,047	178	62	1,539	0,225	0,116	0,305
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,180	0,052	178	62	1,797	0,290	0,075	0,284
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,243	0,063	159	50	1,845	0,261	0,116	0,370
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,135	0,046	159	50	1,700	0,345	0,042	0,228
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,623	0,495	2121	644	1,956	0,088	4,634	6,612
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	18,897	6,080	1717	500	1,586	0,322	6,737	31,057
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	26,175	7,870	1724	502	1,610	0,301	10,434	41,916
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	45,072	7,489	1719	500	1,198	0,166	30,094	60,050
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	24,698	5,224	1813	529	1,112	0,212	14,249	35,147
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	68,657	8,791	1734	503	1,165	0,128	51,076	86,238
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,039	0,018	261	80	1,543	0,479	0,002	0,075
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,044	0,027	91	30	1,237	0,611	0,000	0,098

À suivre…

Tableau B.25—*Suite*								
			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondéré (N)	Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,283	0,100	217	70	3,205	0,355	0,082	0,484
Alphabétisé	0,173	0,043	217	70	1,652	0,247	0,088	0,258
Aucune instruction	0,817	0,037	217	70	1,419	0,046	0,742	0,892
Niveau secondaire ou plus	0,046	0,027	217	70	1,892	0,589	0,000	0,101
Jamais marié/Jamais en union	0,515	0,050	217	70	1,480	0,098	0,414	0,616
Actuellement marié/en union	0,435	0,052	217	70	1,551	0,121	0,330	0,540
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,124	0,032	139	41	1,145	0,260	0,059	0,188
Ne veut plus d'enfants	0,000	0,000	106	30	na	na	0,000	0,000
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,305	0,058	106	30	1,296	0,192	0,188	0,422
Nombre idéal d'enfants	18,285	1,588	193	62	2,582	0,087	15,108	21,461
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,048	0,013	217	70	0,872	0,263	0,023	0,074
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	14	3	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,036	0,026	217	70	2,083	0,744	0,000	0,088
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,164	0,058	97	35	1,519	0,353	0,048	0,279
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,819	0,072	97	35	1,810	0,088	0,674	0,963
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,001	0,001	217	70	0,499	1,046	0,000	0,003
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,143	0,069	104	36	1,976	0,483	0,005	0,282
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,000	0,000	210	67	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,000	0,000	242	78	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	107	38	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,021	0,011	471	147	1,604	0,506	0,000	0,042
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,019	0,012	198	69	1,194	0,604	0,000	0,043

na = Non applicable

Tableau B.26 Erreurs de sondage : Échantillon Ennedi Est, Ennedi Ouest, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,098	0,026	723	87	2,377	0,270	0,045	0,150
Alphabétisée	0,168	0,028	723	87	2,001	0,166	0,112	0,223
Aucune instruction	0,781	0,036	723	87	2,329	0,046	0,709	0,853
Niveau secondaire ou plus	0,078	0,017	723	87	1,713	0,219	0,044	0,113
Jamais mariée (Jamais en union)	0,196	0,029	723	87	1,942	0,147	0,139	0,254
Actuellement mariée (en union)	0,715	0,041	723	87	2,413	0,057	0,633	0,796
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,651	0,039	569	69	1,961	0,060	0,572	0,729
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,579	0,027	569	69	1,292	0,046	0,526	0,633
Actuellement enceinte	0,134	0,027	723	87	2,156	0,205	0,079	0,189
Enfants déjà nés	3,551	0,171	723	87	1,499	0,048	3,209	3,893
Enfants survivants	3,090	0,207	723	87	2,090	0,067	2,675	3,504
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,346	0,262	134	18	1,252	0,041	5,823	6,870
Connaît une méthode contraceptive	0,288	0,044	524	62	2,228	0,154	0,199	0,376
Connaît une méthode moderne	0,285	0,045	524	62	2,249	0,156	0,196	0,374
Utilise actuellement une méthode	0,002	0,002	524	62	1,012	1,015	0,000	0,006
Utilise actuellement une méthode moderne	0,002	0,002	524	62	1,012	1,015	0,000	0,006
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	524	62	0,506	1,015	0,000	0,001
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	524	62	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,001	0,001	524	62	0,877	1,015	0,000	0,004
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	524	62	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,000	0,000	524	62	na	na	0,000	0,000
A utilisé une source du secteur public	0,750	na	4	0	na	na	0,000	na
Ne veut plus d'enfant	0,088	0,020	524	62	1,583	0,223	0,049	0,128
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,317	0,034	524	62	1,667	0,107	0,249	0,385
Nombre idéal d'enfants	8,781	0,336	583	69	2,544	0,038	8,108	9,453
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,271	0,049	381	44	2,107	0,180	0,173	0,369
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,238	0,046	381	44	2,049	0,192	0,147	0,329
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,107	0,026	628	70	1,578	0,243	0,055	0,159
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,099	0,014	586	66	1,089	0,143	0,071	0,127
Traités avec des SRO	0,282	0,073	49	6	1,082	0,258	0,136	0,427
Traitement médical recherché	0,446	0,087	49	6	1,206	0,194	0,273	0,619
Carnet de vaccination montré	0,046	0,019	98	11	0,847	0,407	0,009	0,084
A reçu le vaccin du BCG	0,343	0,083	98	11	1,630	0,242	0,177	0,509
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,206	0,080	98	11	1,852	0,388	0,046	0,367
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,265	0,067	98	11	1,422	0,253	0,131	0,400
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,377	0,082	98	11	1,580	0,218	0,212	0,541
A reçu tous les vaccins	0,132	0,055	98	11	1,515	0,413	0,023	0,242
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,486	0,025	384	44	0,958	0,051	0,436	0,536
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,210	0,037	384	44	1,644	0,177	0,135	0,284
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,406	0,042	384	44	1,529	0,102	0,323	0,489
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,318	0,064	386	46	2,685	0,202	0,189	0,446
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,003	0,003	723	87	1,397	0,985	0,000	0,008
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	na	1	0	na	na	0,000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,858	0,038	127	16	1,207	0,044	0,783	0,933
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,142	0,038	127	16	1,207	0,265	0,067	0,217
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,007	0,004	723	87	1,119	0,479	0,000	0,015
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,094	0,024	146	21	0,983	0,253	0,046	0,142
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,145	0,054	170	22	1,981	0,373	0,037	0,254
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,152	0,049	170	22	1,751	0,320	0,055	0,249
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,109	0,045	143	17	1,714	0,414	0,019	0,200
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,085	0,036	143	17	1,540	0,426	0,013	0,158
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	4,956	0,349	1981	239	1,655	0,071	4,257	5,655
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	22,668	6,502	1387	161	1,384	0,287	9,664	35,671
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	35,960	11,118	1386	161	1,795	0,309	13,724	58,195
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	58,627	14,522	1390	161	1,750	0,248	29,584	87,671
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	48,247	10,358	1454	175	1,350	0,215	27,531	68,963
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	104,046	21,978	1402	163	2,100	0,211	60,090	148,001
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,015	0,011	205	27	1,226	0,687	0,000	0,037
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,012	0,009	70	8	0,722	0,799	0,000	0,030

À suivre…

Tableau B.26—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,103	0,035	158	17	1,419	0,336	0,034	0,172
Alphabétisé	0,304	0,094	158	17	2,522	0,310	0,116	0,493
Aucune instruction	0,651	0,092	158	17	2,380	0,141	0,467	0,835
Niveau secondaire ou plus	0,180	0,073	158	17	2,347	0,406	0,034	0,326
Jamais marié/Jamais en union	0,557	0,064	158	17	1,603	0,115	0,429	0,684
Actuellement marié/en union	0,420	0,068	158	17	1,721	0,163	0,283	0,556
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,095	0,029	109	11	1,020	0,303	0,037	0,153
Ne veut plus d'enfants	0,000	0,000	78	7	na	na	0,000	0,000
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,227	0,055	78	7	1,158	0,244	0,116	0,338
Nombre idéal d'enfants	14,590	1,056	109	11	1,169	0,072	12,479	16,701
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,082	0,032	158	17	1,464	0,393	0,018	0,146
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	18	1	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,000	0,000	158	17	na	na	0,000	0,000
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,167	0,093	69	9	2,012	0,557	0,000	0,354
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,833	0,093	69	9	2,012	0,112	0,646	1,000
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,041	0,017	158	17	1,055	0,408	0,008	0,074
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,210	0,085	78	8	1,803	0,404	0,040	0,381
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,025	0,018	122	16	1,278	0,722	0,000	0,062
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,021	0,015	145	19	1,249	0,710	0,000	0,051
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,020	0,022	49	7	1,058	1,060	0,000	0,064
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,019	0,009	327	43	1,217	0,483	0,001	0,038
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,016	0,010	119	16	0,902	0,657	0,000	0,036

na = Non applicable

Tableau B.27 Erreurs de sondage : Échantillon Sila, Tchad 2014-2015

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,107	0,036	636	320	2,944	0,340	0,034	0,179
Alphabétisée	0,068	0,022	636	320	2,180	0,320	0,025	0,112
Aucune instruction	0,895	0,033	636	320	2,702	0,037	0,829	0,961
Niveau secondaire ou plus	0,016	0,007	636	320	1,418	0,448	0,002	0,029
Jamais mariée (Jamais en union)	0,086	0,021	636	320	1,869	0,243	0,044	0,127
Actuellement mariée (en union)	0,796	0,021	636	320	1,325	0,027	0,754	0,838
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,845	0,019	540	275	1,225	0,023	0,806	0,883
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,715	0,023	540	275	1,175	0,032	0,669	0,760
Actuellement enceinte	0,196	0,015	636	320	0,966	0,078	0,166	0,227
Enfants déjà nés	4,516	0,144	636	320	1,158	0,032	4,228	4,803
Enfants survivants	3,877	0,124	636	320	1,210	0,032	3,629	4,125
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,685	0,350	105	55	1,207	0,046	6,985	8,385
Connaît une méthode contraceptive	0,567	0,069	512	255	3,136	0,122	0,428	0,706
Connaît une méthode moderne	0,538	0,068	512	255	3,042	0,126	0,402	0,673
Utilise actuellement une méthode	0,024	0,010	512	255	1,437	0,404	0,005	0,044
Utilise actuellement une méthode moderne	0,018	0,010	512	255	1,685	0,556	0,000	0,037
Utilise actuellement la pilule	0,001	0,001	512	255	0,859	1,003	0,000	0,004
Utilise actuellement des condoms	0,000	0,000	512	255	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement des injectables	0,011	0,005	512	255	1,206	0,517	0,000	0,021
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	512	255	na	na	0,000	0,000
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,004	0,003	512	255	0,955	0,642	0,000	0,010
A utilisé une source du secteur public	0,939	0,078	7	3	0,821	0,083	0,783	1,000
Ne veut plus d'enfant	0,085	0,016	512	255	1,301	0,189	0,053	0,117
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,485	0,028	512	255	1,268	0,058	0,429	0,541
Nombre idéal d'enfants	9,561	0,222	462	227	1,264	0,023	9,116	10,005
A reçu des soins prénatals pour la dernière naissance, par un prestataire formé	0,585	0,064	448	221	2,713	0,109	0,457	0,713
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,525	0,062	448	221	2,612	0,119	0,400	0,649
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,138	0,037	808	408	2,396	0,265	0,065	0,211
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,194	0,026	747	382	1,746	0,133	0,142	0,246
Traités avec des SRO	0,125	0,041	157	74	1,481	0,325	0,044	0,207
Traitement médical recherché	0,251	0,056	157	74	1,458	0,223	0,139	0,363
Carnet de vaccination montré	0,214	0,071	103	54	1,780	0,331	0,072	0,355
A reçu le vaccin du BCG	0,498	0,112	103	54	2,312	0,225	0,273	0,722
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,176	0,067	103	54	1,803	0,378	0,043	0,309
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,320	0,088	103	54	1,938	0,273	0,145	0,496
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,373	0,042	103	54	0,890	0,112	0,289	0,456
A reçu tous les vaccins	0,102	0,030	103	54	1,021	0,292	0,043	0,162
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,442	0,027	442	220	1,126	0,060	0,388	0,495
Poids–pour-Taille (-2ET)	0,166	0,024	442	220	1,279	0,142	0,119	0,214
Poids–pour-Âge (-2ET)	0,367	0,030	442	220	1,363	0,082	0,306	0,427
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,332	0,040	320	157	1,498	0,120	0,252	0,412
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,007	0,004	636	320	1,081	0,505	0,000	0,014
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	4	2	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,913	0,058	53	26	1,471	0,064	0,796	1,000
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,087	0,058	53	26	1,471	0,667	0,000	0,204
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,008	0,005	636	320	1,330	0,571	0,000	0,018
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,061	0,027	130	70	1,263	0,437	0,008	0,115
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,213	0,037	169	74	1,184	0,176	0,139	0,288
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,111	0,033	169	74	1,375	0,301	0,044	0,178
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,191	0,033	160	68	1,043	0,170	0,126	0,256
A subi des violences physiques, ou sexuelles aux cours des 12 derniers mois	0,115	0,032	160	68	1,283	0,283	0,050	0,180
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	6,660	0,422	1815	912	1,559	0,063	5,816	7,505
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	19,257	3,149	1643	832	0,893	0,164	12,960	25,555
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	35,325	6,080	1644	832	1,151	0,172	23,164	47,486
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	54,582	6,499	1644	832	1,013	0,119	41,584	67,580
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	48,658	6,239	1659	844	1,030	0,128	36,180	61,136
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	100,584	8,117	1659	839	0,967	0,081	84,349	116,819
Prévalence du VIH (Femme 15-49)	0,000	0,000	178	104	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Femme 15-24)	0,000	0,000	48	29	na	na	0,000	0,000

À suivre…

Tableau B.27—*Suite*

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet du plan de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
HOMMES								
Milieu urbain	0,137	0,031	122	63	0,990	0,226	0,075	0,199
Alphabétisé	0,314	0,079	122	63	1,860	0,252	0,156	0,473
Aucune instruction	0,699	0,053	122	63	1,266	0,076	0,593	0,805
Niveau secondaire ou plus	0,061	0,025	122	63	1,150	0,412	0,011	0,111
Jamais marié/Jamais en union	0,252	0,042	122	63	1,064	0,167	0,168	0,336
Actuellement marié/en union	0,729	0,044	122	63	1,092	0,061	0,641	0,818
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,241	0,041	104	54	0,976	0,171	0,159	0,323
Ne veut plus d'enfants	0,005	0,005	85	46	0,677	1,022	0,000	0,016
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,615	0,064	85	46	1,201	0,104	0,487	0,743
Nombre idéal d'enfants	15,771	1,127	96	49	1,333	0,071	13,517	18,024
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,234	0,047	122	63	1,210	0,200	0,140	0,327
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,000	0,000	27	15	na	na	0,000	0,000
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,018	0,013	122	63	1,080	0,721	0,000	0,044
Sexuellement actifs dans les 12 derniers mois, parmi les jeunes	0,019	0,016	27	13	0,616	0,852	0,000	0,052
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,753	0,107	27	13	1,252	0,142	0,539	0,967
A eu un test du VIH et reçu le résultat dans les 12 derniers mois	0,047	0,020	122	63	1,052	0,430	0,007	0,088
Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	0,093	0,041	95	50	1,360	0,440	0,011	0,175
Prévalence du VIH (Homme 15-49)	0,000	0,000	107	60	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-59)	0,000	0,000	120	68	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Homme 15-24)	0,000	0,000	25	12	na	na	0,000	0,000
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-49)	0,000	0,000	285	164	na	na	0,000	0,000
Prévalence du VIH (Femme et homme 15-24)	0,000	0,000	73	42	na	na	0,000	0,000

na = Non applicable

Tableau B.28 Erreurs de sondage pour les taux de mortalité adulte et pour les taux de mortalité maternelle pour les 0-6 ans avant l'enquête, Tchad 2014-2015

Variable	Value M	Erreur type ET	Nombre de cas: Non pondéré (N)	Nombre de cas: Pondéré (N')	Effet de sondage DEFT	Erreur relative ET/M	Intervalles de confiance: M-2ET	Intervalles de confiance: M+2ET
FEMME								
Taux de mortalité des adultes								
15-19	3,56	0,36	44648	45596	1,275	0,101	2,84	4,29
20-24	4,08	0,42	47865	49329	1,423	0,103	3,24	4,91
25-29	4,67	0,45	41825	42526	1,357	0,097	3,76	5,57
30-34	5,86	0,50	32894	32937	1,140	0,085	4,86	6,86
35-39	5,45	0,64	23280	23396	1,312	0,118	4,16	6,73
40-44	6,79	0,91	14201	14494	1,237	0,134	4,97	8,61
45-49	5,22	1,25	6670	6941	1,358	0,239	2,73	7,72
15-49 (standardisé par âge)	4,81	0,24	211384	215219	1,298	0,049	4,33	5,28
Quotient de mortalité adulte								
$_{35}q_{15}$ [2014]	163	9	211384	215219	1,684	0,055	145	181
$_{35}q_{15}$ [2004]	196	16	66561	68213	1,980	0,083	164	229
Taux de mortalité maternelle								
15-19	1,81	0,26	44648	45596	1,280	0,141	1,30	2,32
20-24	1,85	0,25	47865	49329	1,274	0,134	1,35	2,35
25-29	2,58	0,38	41825	42526	1,517	0,149	1,81	3,34
30-34	2,65	0,32	32894	32937	1,089	0,123	2,00	3,30
35-39	2,02	0,37	23280	23396	1,256	0,182	1,29	2,76
40-44	2,17	0,51	14201	14494	1,232	0,237	1,15	3,20
45-49	0,80	0,37	6670	6941	1,084	0,461	0,06	1,53
15-49 (standardisé par âge)	2,06	0,16	211384	215219	1,282	0,076	1,74	2,37
Rapport de mortalité maternelle (RMM) [2014]	860	66	211384	215219	1,282	0,077	728	993
Rapport de mortalité maternelle (RMM) [2004]	1098	214	66561	68213	1,656	0,194	671	1525
HOMME								
Taux de mortalité adulte								
15-19	4,16	0,48	45699	46421	1,599	0,116	3,19	5,12
20-24	4,45	0,37	49000	49342	1,198	0,084	3,70	5,19
25-29	4,49	0,48	45510	45689	1,470	0,107	3,53	5,45
30-34	5,72	0,57	36556	36224	1,363	0,100	4,58	6,87
35-39	6,32	0,74	25569	24812	1,412	0,118	4,83	7,81
40-44	8,24	0,88	14929	14489	1,144	0,106	6,49	10,00
45-49	8,39	1,61	7317	7288	1,399	0,192	5,17	11,62
15-49 (standardisé par âge)	5,42	0,28	224580	224265	1,387	0,051	4,86	5,97
Quotients de mortalité adulte								
$_{35}q_{15}$ [2014]	189	10	224580	224265	1,854	0,053	168	209
$_{35}q_{15}$ [2004]	181	13	66701	67986	1,489	0,073	154	207

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Annexe C

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), Tchad 2014-2015

	Femme		Homme			Femme		Homme	
Âge	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Âge	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	1 806	3,7	1 934	4,0	37	308	0,6	293	0,6
1	1 498	3,0	1 573	3,3	38	362	0,7	339	0,7
2	1 840	3,7	1 811	3,8	39	210	0,4	203	0,4
3	1 944	4,0	2 057	4,3	40	918	1,9	824	1,7
4	2 075	4,2	2 044	4,3	41	111	0,2	158	0,3
5	1 762	3,6	1 894	4,0	42	267	0,5	319	0,7
6	2 283	4,6	2 306	4,8	43	157	0,3	167	0,4
7	1 950	4,0	2 194	4,6	44	107	0,2	139	0,3
8	2 267	4,6	2 304	4,8	45	550	1,1	663	1,4
9	1 360	2,8	1 491	3,1	46	153	0,3	154	0,3
10	2 036	4,1	2 143	4,5	47	193	0,4	166	0,3
11	1 022	2,1	1 080	2,3	48	243	0,5	210	0,4
12	1 807	3,7	1 722	3,6	49	232	0,5	104	0,2
13	1 428	2,9	1 319	2,8	50	459	0,9	495	1,0
14	1 287	2,6	1 274	2,7	51	165	0,3	129	0,3
15	1 027	2,1	1 224	2,6	52	346	0,7	201	0,4
16	822	1,7	987	2,1	53	228	0,5	125	0,3
17	738	1,5	790	1,7	54	175	0,4	108	0,2
18	1 099	2,2	1 062	2,2	55	378	0,8	304	0,6
19	549	1,1	520	1,1	56	153	0,3	148	0,3
20	1 135	2,3	946	2,0	57	119	0,2	146	0,3
21	334	0,7	388	0,8	58	121	0,2	118	0,2
22	761	1,5	600	1,3	59	59	0,1	92	0,2
23	431	0,9	406	0,8	60	472	1,0	404	0,8
24	553	1,1	420	0,9	61	46	0,1	80	0,2
25	1 360	2,8	711	1,5	62	125	0,3	125	0,3
26	525	1,1	355	0,7	63	51	0,1	83	0,2
27	523	1,1	431	0,9	64	38	0,1	87	0,2
28	727	1,5	472	1,0	65	262	0,5	254	0,5
29	362	0,7	302	0,6	66	44	0,1	48	0,1
30	1 387	2,8	942	2,0	67	62	0,1	79	0,2
31	213	0,4	209	0,4	68	56	0,1	55	0,1
32	564	1,1	510	1,1	69	19	0,0	51	0,1
33	232	0,5	192	0,4	70+	673	1,4	935	2,0
34	265	0,5	241	0,5	Ne sait pas/ manquant	3	0,0	13	0,0
35	1 021	2,1	819	1,7					
36	283	0,6	263	0,5	Total	49 137	100,0	47 754	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	Population des femmes de 10-54 ans dans les ménages	Femmes interviewées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles interviewées
		Effectif	Pourcentage	
10-14	7 579	na	na	na
15-19	4 235	4 047	22,4	95,6
20-24	3 213	3 115	17,2	96,9
25-29	3 497	3 398	18,8	97,2
30-34	2 660	2 561	14,2	96,3
35-39	2 184	2 112	11,7	96,7
40-44	1 560	1 496	8,3	95,9
45-49	1 371	1 332	7,4	97,2
50-54	1 373	na	na	na
15-49	18 718	18 061	100,0	96,5

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = non applicable.

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), Tchad 2014-2015

Groupe d'âges	Population des hommes de 10-64 ans dans les ménages	Hommes interviewés de 15-59 ans		Pourcentage d'hommes éligibles interviewés
		Effectif	Pourcentage	
10-14	2 818	na	na	na
15-19	1 368	1 249	22,7	91,3
20-24	883	810	14,7	91,7
25-29	712	664	12,1	93,2
30-34	695	659	12,0	94,9
35-39	648	615	11,2	94,9
40-44	515	488	8,9	94,8
45-49	466	439	8,0	94,3
50-54	334	311	5,7	93,2
55-59	275	259	4,7	93,9
60-64	267	na	na	na
15-59	5 895	5 494	100,0	93,2

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = non applicable.

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, Tchad 2014-2015

Type d'information		Pourcentage avec informations manquantes	Nombre de cas
Date de naissance			
Mois seulement	Naissances au cours des 15 années avant l'enquête	6,43	52 320
Mois et année	Naissances au cours des 15 années avant l'enquête	0,16	52 320
Âge au décès			
Mois ou année	Décès d'enfants nés dans les 15 années avant l'enquête	0,00	7 659
Âge/date à la première union[1]	Femmes en union de 15-49 ans	0,00	14 779
	Hommes en union de 15-54 ans	0,00	3 333
Niveau d'instruction de l'enquêtée	Femmes en union de 15-49 ans	0,15	17 719
	Hommes en union de 15-54 ans	0,23	5 248
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-59 mois	1,24	16 810
Anthropométrie			
Taille	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	3,44	11 942
Poids	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	2,96	11 942
Taille ou poids	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	3,51	11 942
Taille	Femmes de 15-49 ans (du questionnaire Ménage)	3,77	12 133
Poids	Femmes de 15-49 ans (du questionnaire Ménage)	3,61	12 133
Taille ou poids	Femmes de 15-49 ans (du questionnaire Ménage)	3,78	12 133

[1] Sans information pour l'âge et l'année.

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants Survivants (S), les enfants Décédés (D) et le Total des enfants (T) (pondéré), selon l'année de calendrier, Tchad 2014-2015

	Effectif de naissances			Pourcentage avec une date de naissance complète			Rapport de masculinité à la naissance			Rapport de naissances annuelles		
Années	S	D	T	S	D	T	S	D	T	S	D	T
0	385	6	390	100,0	100,0	100,0	96,8	428,6	98,6	-	-	-
1	3 622	215	3 837	98,6	95,7	98,4	110,4	141,9	111,9	-	-	-
2	2 877	293	3 170	97,8	89,2	97,0	98,4	134,7	101,3	83,7	90,4	84,2
3	3 255	433	3 688	96,5	90,4	95,8	102,1	125,4	104,6	104,0	132,0	106,6
4	3 386	363	3 749	96,4	89,0	95,7	105,6	133,8	108,0	98,8	71,1	95,2
5	3 598	588	4 185	96,0	89,3	95,1	99,2	129,1	102,9	112,8	138,7	115,8
6	2 995	485	3 480	95,4	89,5	94,5	107,5	114,0	108,4	80,2	69,1	78,5
7	3 870	814	4 684	92,9	86,3	91,7	98,6	115,0	101,2	124,5	153,0	128,6
8	3 223	580	3 803	92,0	85,5	91,0	114,4	113,9	114,3	85,7	75,5	83,9
9	3 656	721	4 377	92,8	87,7	92,0	105,4	127,0	108,6	131,1	131,7	131,2
0-4	13 525	1 309	14 834	97,4	90,6	96,8	104,1	133,0	106,4	na	na	na
5-9	17 341	3 187	20 529	93,8	87,5	92,8	104,4	119,8	106,7	na	na	na
10-14	11 951	2 675	14 626	92,0	88,0	91,3	101,5	108,3	102,7	na	na	na
15-19	7 966	2 058	10 024	90,7	85,3	89,6	101,9	110,8	103,7	na	na	na
20+	7 162	2 070	9 232	89,7	85,2	88,7	112,9	105,2	111,2	na	na	na
Ensemble	57 945	11 300	69 245	93,3	87,2	92,3	104,4	114,0	105,9	na	na	na

NA = non applicable.
[1] Année et mois de naissance déclarés.
[2] (Nm/Nf)x100, où Mm est le nombre de naissances masculines et Mf le nombre de naissances féminines.
[3] [2Nx/(Nx-1+Nx+1)]x100, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonatals survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, Tchad 2014-2015

	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Total
Âge au décès en jours	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	58	56	46	25	186
1	167	168	110	72	518
2	101	104	79	66	349
3	59	75	71	44	249
4	38	45	39	28	150
5	24	50	34	15	123
6	24	33	29	7	93
7	33	80	30	28	171
8	12	30	7	13	62
9	4	11	3	3	23
10	8	14	15	7	44
11	2	3	0	0	5
12	4	4	4	2	13
13	4	6	3	0	12
14	13	20	8	17	58
15	16	19	15	7	56
16	2	3	0	2	7
17	2	3	0	5	11
18	2	6	1	4	13
19	1	1	3	0	5
20	8	12	16	9	44
21	5	1	5	2	13
22	2	2	1	2	7
23	2	0	0	1	3
24	2	0	3	0	5
25	5	8	8	1	22
26	0	1	1	1	4
27	4	2	0	1	8
28	1	2	2	0	5
29	0	0	1	0	1
30	1	2	6	0	10
Total 0-30	605	763	539	364	2 271
Pourcentage néonatal précoce	77,9	69,6	75,6	70,8	73,4

[1] 0-6 jours / 0-30 jours

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête, Tchad 2014-2015

Âge au décès en mois	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	605	763	539	364	2 271
1	77	77	56	44	253
2	69	145	92	52	357
3	67	89	75	56	287
4	58	88	62	42	250
5	31	73	56	28	188
6	81	96	73	38	288
7	49	93	88	36	266
8	50	110	82	44	285
9	60	75	74	34	243
10	34	61	47	28	170
11	55	62	50	45	211
12	93	146	130	52	420
13	63	92	92	24	271
14	33	66	81	52	231
15	20	52	31	21	124
16	25	34	23	12	94
17	13	17	12	11	53
18	31	48	42	27	148
19	5	18	8	12	42
20	4	8	8	7	27
21	1	2	1	3	8
22	2	2	4	1	8
23	9	4	1	3	19
Total 0-11	1 236	1 730	1 293	810	5 069
Pourcentage néonatal précoce	49,0	44,1	41,7	44,9	44,8

[a] Y compris les décès survenus à moins d'un mois, déclarés en jours.
[1] Moins d'un mois / moins d'un an.

Tableau C.7 État nutritionnel des enfants basé sur la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel (taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2014-2015

	Taille-pour-Âge[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Âge en mois												
<6	1,2	5,2	0,3	0,6	5,4	2,1	(0,2)	0,4	5,4	7,6	0,2	1 105
6-8	2,9	10,8	(0,3)	1,3	9,7	1,7	(0,7)	2,0	14,2	1,4	(0,8)	642
9-11	5,8	15,0	(0,7)	3,2	15,7	1,1	(1,0)	10,1	27,3	1,5	(1,4)	504
12-17	11,0	31,1	(1,2)	4,5	22,2	1,0	(1,1)	13,3	41,4	0,9	(1,7)	1 074
18-23	22,5	47,7	(2,0)	4,7	20,7	0,9	(1,1)	17,7	44,8	0,6	(1,9)	836
24-35	25,0	46,3	(1,8)	1,9	11,1	1,2	(0,8)	17,9	44,2	1,4	(1,7)	2 103
36-47	25,6	44,6	(1,7)	1,7	9,6	1,0	(0,6)	11,7	36,5	0,8	(1,5)	2 298
48-59	21,6	40,6	(1,7)	0,8	7,8	1,8	(0,5)	7,6	32,2	0,8	(1,4)	2 343
Sexe												
Masculin	18,3	35,9	(1,4)	2,4	12,4	1,2	(0,7)	11,1	33,8	1,4	(1,4)	5 487
Féminin	18,1	35,3	(1,3)	1,6	10,5	1,5	(0,6)	10,6	32,8	1,9	(1,3)	5 418
Intervalle intergénésique en mois[3]												
Première naissance[4]	16,1	33,0	(1,3)	2,1	11,9	1,5	(0,7)	9,0	29,5	1,2	(1,3)	1 525
<24	25,7	44,0	(1,8)	2,1	12,7	1,0	(0,8)	14,5	40,9	1,1	(1,6)	2 277
24-47	16,8	33,8	(1,3)	1,9	11,6	1,1	(0,7)	10,2	32,1	1,7	(1,3)	5 030
48+	12,4	28,4	(1,0)	2,5	10,2	2,7	(0,7)	10,5	29,8	3,1	(1,1)	1 190
Grosseur à la naissance[3]												
Très petit	24,3	43,2	(1,7)	3,4	16,6	1,0	(1,0)	17,5	47,3	1,3	(1,8)	1 178
Petit	21,2	38,4	(1,5)	2,4	14,5	0,9	(0,9)	14,9	40,9	1,0	(1,6)	1 224
Moyen ou plus gros que la moyenne	16,7	33,6	(1,3)	1,8	10,5	1,5	(0,6)	9,5	30,1	1,8	(1,2)	7 508
Manquant	19,6	35,3	(1,2)	2,5	11,4	1,2	(0,7)	6,9	27,7	2,3	(1,3)	110
Interview de la mère												
Interviewée	18,2	35,3	(1,4)	2,1	11,7	1,3	(0,7)	11,1	33,4	1,7	(1,3)	10 022
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	21,5	38,7	(1,7)	1,9	10,1	2,3	(0,8)	7,9	29,3	2,3	(1,6)	214
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage[5]	17,8	39,1	(1,4)	1,1	8,2	1,5	(0,6)	8,9	32,7	1,4	(1,3)	668
État nutritionnel de la mère[6]												
Maigre (BMI<18.5)	23,2	42,6	(1,6)	3,5	20,7	0,9	(1,2)	19,9	49,6	1,1	(1,9)	1 397
Normal (BMI 18.5-24.9)	17,5	34,0	(1,3)	1,9	10,8	1,3	(0,6)	9,7	31,5	1,4	(1,3)	5 833
En surpoids/ obèse (BMI ≥ 25)	11,3	25,4	(0,9)	1,4	6,1	3,6	(0,3)	5,4	19,1	3,6	(0,8)	771
Résidence												
N'Djaména	9,0	24,9	(0,9)	1,1	10,9	1,9	(0,7)	7,7	24,5	2,5	(1,1)	638
Autres villes	13,5	29,2	(1,1)	2,0	11,1	0,9	(0,7)	9,5	28,7	1,1	(1,2)	1 451
Ensemble urbain	12,2	27,9	(1,1)	1,7	11,0	1,2	(0,7)	9,0	27,4	1,5	(1,2)	2 089
Rural	19,7	37,5	(1,4)	2,1	11,6	1,4	(0,7)	11,3	34,7	1,7	(1,4)	8 815
Région												
Batha	23,2	37,7	(1,3)	1,7	13,5	1,4	(1,0)	14,5	41,0	1,8	(1,5)	396
Borkou, Tibesti	20,5	45,0	(2,2)	3,5	12,1	0,1	(1,5)	16,1	45,7	0,3	(2,3)	35
Chari Baguirmi	23,8	42,2	(1,6)	1,9	13,1	1,7	(0,8)	16,6	37,3	2,9	(1,5)	386
Guéra	14,7	32,9	(1,3)	2,1	13,4	1,1	(1,0)	11,7	36,6	1,1	(1,6)	775
Hadjer-Lamis	20,0	37,6	(1,6)	3,0	17,5	0,8	(1,1)	15,0	45,9	0,3	(1,8)	850
Kanem	36,8	59,6	(2,3)	3,8	19,1	1,4	(1,1)	28,1	60,2	1,1	(2,2)	456
Lac	35,0	53,6	(2,1)	3,5	19,7	0,4	(1,2)	24,6	59,7	0,8	(2,2)	527
Logone Occidental	10,2	27,0	(1,0)	1,8	9,4	1,0	(0,5)	5,2	23,8	1,5	(1,0)	699
Logone Oriental	11,2	25,2	(1,0)	1,9	8,7	1,7	(0,4)	5,8	20,9	2,9	(0,9)	1 144
Mandoul	11,0	24,9	(0,8)	1,2	6,1	2,5	(0,3)	3,8	18,0	2,2	(0,7)	805
Mayo Kebbi Est	18,2	40,0	(1,6)	0,7	4,6	1,1	(0,3)	5,5	26,0	0,9	(1,2)	804
Mayo Kebbi Ouest	24,8	46,0	(1,9)	0,8	6,5	1,6	(0,4)	9,0	29,9	1,1	(1,4)	654
Moyen Chari	11,3	23,3	(0,9)	1,3	6,7	1,2	(0,3)	3,3	16,8	1,4	(0,8)	540
Ouaddaï	21,1	37,8	(1,3)	4,4	18,5	0,3	(1,1)	16,3	43,3	2,3	(1,6)	574
Salamat	25,5	41,6	(1,4)	4,5	16,9	3,7	(0,8)	17,2	42,4	6,0	(1,4)	245
Tandjilé	13,0	29,6	(1,2)	0,4	7,2	1,0	(0,5)	5,3	23,2	0,9	(1,1)	693
Wadi Fira	24,2	48,1	(1,8)	2,9	15,1	1,0	(1,0)	14,1	51,9	0,5	(1,9)	270
N'Djaména	9,0	24,9	(0,9)	1,1	10,9	1,9	(0,7)	7,7	24,5	2,5	(1,1)	638
Barh El Gazal	35,2	54,2	(2,0)	2,5	13,4	1,8	(0,8)	21,3	50,4	2,1	(1,8)	144
Ennedi Est, Ennedi Ouest	19,4	44,4	(1,7)	3,4	16,3	0,5	(1,1)	12,6	45,7	0,3	(1,9)	44
Sila	21,4	40,8	(1,6)	2,1	15,0	2,0	(1,0)	13,6	43,4	1,3	(1,7)	224

À suivre…

Tableau C.7—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge[1]			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET[2]	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Effectif d'enfants
Niveau d'instruction de la mère[7]												
Aucun	21,4	39,6	(1,5)	2,4	13,8	1,4	(0,8)	13,8	39,5	1,5	(1,5)	6 705
Primaire	12,9	29,6	(1,2)	1,2	7,0	1,4	(0,4)	5,6	23,0	1,8	(1,0)	2 504
Secondaire	10,6	22,4	(0,9)	2,3	9,2	1,3	(0,5)	5,7	18,9	2,4	(0,9)	982
Supérieur	(7,9)	(20,4)	0,3	(0,0)	(5,4)	(1,9)	0,4	(5,4)	(12,6)	(6,1)	0,4	43
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	20,0	37,5	(1,3)	1,8	10,8	1,2	(0,6)	10,4	33,0	2,2	(1,3)	2 334
Second	17,9	34,9	(1,4)	2,1	10,9	1,9	(0,6)	10,4	33,2	1,7	(1,3)	2 327
Moyen	20,2	37,4	(1,5)	2,8	12,7	1,3	(0,7)	11,8	36,2	1,7	(1,4)	2 186
Quatrième	20,3	40,2	(1,6)	1,8	12,1	1,0	(0,7)	12,8	37,0	1,0	(1,5)	2 272
Le plus élevé	11,4	26,1	(1,0)	1,4	10,8	1,3	(0,7)	8,4	25,6	1,7	(1,1)	1 787
Ensemble	18,2	35,6	(1,4)	2,0	11,5	1,4	(0,7)	10,9	33,3	1,7	(1,3)	10 905

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Chaque indice est exprimé en termes de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS.
Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.

[1] Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée de même que, dans quelques cas, les enfants dont l'âge est inconnu et qui mesurent moins de 85 cm; les autres enfants sont mesurés en position debout.
[2] Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane de la population de référence internationale.
[3] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée.
[4] Les premières naissances multiples (jumeaux ou triplés, etc.) sont considérées comme première naissance car il n'y a pas d'intervalle avec la naissance précédente.
[5] Y compris les enfants dont la mère est décédée.
[6] Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée, les enfants dont la mère n'a pas été pesée et mesurée et ceux dont la mère est enceinte ou qui a eu une naissance dans les 2 mois précédant l'interview. L'état nutritionnel de la mère évalué au moyen de l'IMC (Indice de Masse corporelle) est présenté au Tableau 11.10.
[7] Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

Tableau C.8 Complétude de l'information sur les frères et sœurs

Complétude des données déclarées par la femme interviewée sur l'état de survie des frères et sœurs, l'âge des frères et sœurs survivants, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs décédés (non pondérés), Tchad 2014-2015

	Sœurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Ensemble des frères et sœurs	50 507	100,0	54 577	100,0	105 084	100,0
Survivants	41 983	83,1	44 123	80,8	86 106	81,9
Décédés	8 470	16,8	10 375	19,0	18 845	17,9
État de survie manquant	54	0,1	79	0,1	133	0,1
Ensemble des survivants	41 983	100,0	44 123	100,0	86 106	100,0
Âge déclaré	41 885	99,8	44 019	99,8	85 904	99,8
Âge manquant	98	0,2	104	0,2	202	0,2
Ensemble des décédés	8 470	100,0	10 375	100,0	18 845	100,0
Âge et nombre d'années déclarés	8 384	99,0	10 249	98,8	18 633	98,9
Âge au décès manquant	35	0,4	44	0,4	79	0,4
Nombre d'années manquant	18	0,2	29	0,3	47	0,2
Âge et nombre d'années manquants	33	0,4	53	0,5	86	0,5

Tableau C.9 Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs

Taille moyenne de la fratrie et rapport de masculinité à la naissance des frères et sœurs, Tchad 2014-2015

Âge des enquêtées	Taille moyenne de la fratrie[1]	Rapport de masculinité à la naissance[2]
15-19	7,3	105,9
20-24	7,3	107,2
25-29	7,1	106,9
30-34	7,0	103,8
35-39	6,8	107,2
40-44	6,7	108,9
45-49	6,2	105,8
Ensemble	7,0	106,4

[1] Y compris l'enquêtée
[2] Non compris l'enquêtée

Tableau C.10 Complétude de l'information sur les sœurs décédées

Pourcentage de sœurs qui sont décédées à 15-49 ans dans la période 0-6 ans avant l'enquête pour lesquelles l'information sur la cause maternelle du décès est manquante (non pondéré), Tchad 2014-2015

Pourcentage de décès qui n'ont pu être classes comme maternels ou non[1]	7,8
Nombre total de sœurs qui sont décédés à 15-49 ans dans la période 0-6 ans avant l'enquête	1 022

Note : Limité aux sœurs qui sont décédées dans la période 0-6 ans avant l'enquête.
[1] On ne sait pas si le décès a eu lieu pendant la grossesse ou au moment de l'accouchement ou au cours des deux mois qui ont suivi l'accouchement.

PERSONNEL DE L'EDS-MICS 2014-2015



COORDINATION NATIONALE DE L'EDST-MICS 2014-2015

Coordonnateur National
Ousman Abdoulaye Haggar, Directeur Général

Équipe Technique (INSEED)
Boyalngar Mbatina, Coordonnateur Technique
Noubadignim Ronelyambaye, Chef de Service des Études de Population et Perspectives Démographiques
Bonkeri Bobdingam, Cadres du Service des Études de Population et Perspectives Démographiques
Djanmon Waïssala, Cadres du Service des Études de Population et Perspectives Démographiques
Riguide Mbaissanadje, Représentant du Ministère de la Santé Publique
Djekaouyo Nadwaï Philippe, Responsable du Traitement des Données
Mahamat Ali Bougui (Administrateur)
Oumar Nour Hamidou (Comptable)

Équipe technique (Partenaires)
Matchoke Tchouafene Vounki, Supervision des Travaux de Collecte (UNFPA)
Symbari Gassi, Leadership des Partenaires Techniques Financiers (UNFPA)
Ningam Ngakoutou, Conseiller Technique (UNFPA)
Maogombaye Mbaïssanem Thomas, Assistant Comptable et Financier (UNFPA)
Paul Roger Libite, Conseiller Technique Résident (UNFPA)
Nanalngar Moyengar, Représentant de l'UNICEF

Appui administratif
Lonodjigoto Tabitha, Secrétaire
Ngombanhal Franklin, Planton
Hassane Barounga Adji, Planton
Ta Mathieu, Chauffeur
Oumar Djimet, Chauffeur

CARTOGRAPHIE ET DÉNOMBREMENT

Agent cartographes

Abakar Bichara
Mahamat Saleh Atim
Mahamat Saleh Hassane
Dinguemro Ndoloum
Mbainelde Nekomeel
Youssouf Issa Mahamat
Mahamat Annour Souleyman
Abdoulaye Issaga Mahamat
Leoutoudji Madjitoloum
Chekou Oumar
Mrayam Armand
Dingaodoumbaye Abdou Josue
Ndoamngar Philippe

Djimadoum Theodore
Saikodji Nondibaye
Kostelngar Augustin
Merci Arsene
Djainanta Adjingar
Ying-Yang Kidaribele
Madjinodji Valentin
Tinmadji Sylvie (F)
Chanceyambaye Ngarnougber
Ngaba Thomas
Adoum Ahmed Adoum
Djimtabe Djedouboumbaidje

Agent numérateurs

Abdel-Aziz Brahim Abdraman Haggar
Alfred Donossou
Djelassem Eric
Abderamane Mahamat Senoussi
Kague Moussa Appolinaire
Abdel Salam Ahmat
Abdoulaye Markhous
Dingaomadji Sebastien
Djimadouadji Naidongarti
Mahamat Ahmat
Ndjeramba Ndadoum
Ahmat Djalabi
Ndotein Sylvain
Dim Guy Aubain
Gombaube Desire
Mahamat Adoum Khamis
Ahmat Adam Ali
Balembaye Ndolegombaye
Mbaïadoum Goulengar
Misdombaye Lucien
Paimon Bienvenu Djaw
Ningatoloum Clautin
Adoum Goudja
Ngarndam Najiyanouba
Djimramadji Neloumbaye

Superviseurs de pool

Boyalngar Mbatina (Wadi Fira, Ennedi Est, Ennedi Ouest, Borkou, Tibesti)
et (Batha, Hadjer Lamis, Kanem, Lac et Barh El Gazal)
Tone Eugene (Ouaddaï, Guéra, Salamat Et Sila)
Noubadignim Ronelyambaye (Mayo Kebbi Est, Mayo Kebbi Ouest, Chari-Baguirmi et Hadjer Lamis)
et (Batha, Hadjer Lamis, Kanem, Lac Et Barh El Gazal)
Kostelngar Nodjimadji (Moyen-Chari, Mandoul, Logone Oriental, Tandjilé et Logone Occidental)

PERSONNEL ENQUÊTE PRINCIPALE

Chef d'équipes

Abakar Bichara
Abel Tourguidngar Ake-Loba
Allarassem Lutian
Balnan Theodore
Dionmaye Mbaïmoundou
Diopeur Basile
Djedanem Eric
Djimgour Naïssem
Djimrabaye Morgongarti
Djimrabaye Pierre
Djorwe Waissala
Issyakou Aoudou
Longarti Donadingar
Mada Constant Ndjiba
Mah Malbe Essaie
Marabey Kotidje
Moungobaye Masrabaye
Naldjim Ngaougossou
Ndiguina Ernest
Nenba Fondasala
Ngartodjim Valentin
Ograngue Alladoum
Remadji Yabao
Tinodji Ngaralta Genevieeve

Contrôleuses

Aissatou Aminatou Abba
Dannodji Anastasie
Denenodji Balbangui Irene
Djepeure Evodie
Fatime Mbanguidana Evodie
Guideal Aude
Hassanie Djibrine Assali
Kemmadji Moyengar
Khadidja Saleh
Mafoone Braï
Mailem Mborde Anne
Mamadjibeye Grace
Memadji Beatrice
Nadjiatam Rolande
Natlem Nadege
Ngouyom Solange
Nodjiallah Nadege
Rackya Moussa Diallo
Remadji Gisele
Tagoto Djekota
Taroum Gladys
Zenaba Gaye Yassine
Mantamal Romneloum

Enquêtrices

Alleluia Nguinambaye
Assanie Bourzabe
Baccalaureat Koïbe
Dannodji Hortence
Denetenro Ngana Cecile
Djamadjibeye Mbaindodjim Chantal
Fatime Nadji
Haoua Abba Boukar
Kadidja Grace
Kadja Guindja
Kassou Veronique
Kemsol Donanti Judith
Kiro Gundja
Koulallah Madjimta Natacha
Koumabeng Banda
Kyamtan Beatrice
Madallah Aygongar
Madjimbaye Blanche
Maïdanra Beatrice
Mantaï Christine
Memndeur Ndokoubou Nadege
Menodji Lucienne
Mingadene Sylviane
Haoua Abba Boukar
Naïssem Marie Florence
Ndigarom Maougombaïdje Sabine
Nekoinbaye Mbaikara
Nembadel Ella
Nepitimbaye Mbague Eugenie
Nepitimbaye Nadjitambaye
Ngarnar Chantal
Ngartoina Solkem
Nodjinar Moïbaye Olga
Noudjikouambaye Louise
Noudjilargoto Denise Laougaman
Oremem Benadjiel Sandrine
Oumamael Mbaïhoregan
Solkem Kanalta
Solkem Romance Goursam
Souhoudam Sophie
Souraya Ahmat Ibrahim Doutoum
Sylvie Dorsouma
Tarmadji Ndoadoumngue Nicole
Nendogonodjigoto Florence

Anthropométrie-Laborantin

Ache Ngabert
Barim Eunice
Denehadjim Modobe Grace
Didjen-Allah Yankinguem
Dionmian Nadmian Mamadji Clarisse
Kadidja Djimengar
Koumaby Tschang Maxime
Koumbaye Modobe
Larhingam Ndiko
Madjyam Florence
Makoudang Zaïbe
Mim-Achetou Moussa
Mountar Yara Sephora
Nadia Adam Koulbou
Nakar Yasmina
Nedeneram Cyrille
Romba Gloria Dackoye
Tassoum Nanassoumngar
Toumel Beryo Beatrice
Alhadj Mahamat Boukar
Boïtchaïgue Batchere Levi
Diksia Bouranger Martin
Djimramadje Neloumbaye
Hissein Hamita Seïd
Itoissem Nang-Rossal
Mbaide Yelngar Ampere
Mbaïra Rex
Ndilmbaye Djelassemgoto
Nodjio Kladjim Thales
Païmon Bienvenu Djaw
Rose-Monde Djontan
Tehemgaï Allata Narcisse
Togoum Atikang
Tog-Ya-Allah Mbanguingar Eric
Toïdebaye Kogoadoum
Yemingaye Georges

Superviseurs permanent de terrain – Collecte des données

Adam Moustapha
Ahmed Choua Doumara
Ainguebaye Ndinganra
Balle Clarisse
Djanmon Waissala
Djekouade Mbayalem Junior

Superviseurs de terrain – Anthropométrie (UNICEF)
Frigui Ketmokreo
Mohamad Hadjaro
Abdelhakim Ali Awich
Tidjani Abakar
Nguealoum Noel Nadjingar

Superviseurs de pool
Bonkeri Bobdingam (Borkou, Tibesti, Ennedi Est, Ennedi Ouest et Wadi Fira)
Djanmon Waissala (Mayo Kebbi Est, Mayo Kebbi Ouest, Tandjilé et Hadjer Lamis)
Noubadignim Ronelyambaye (Moyen Chari, Mandoul, Logone Oriental, Logone Occidental et Tandjilé)
Riguide Mbaissanadje (Sila, Salamat, Ouaddaï et Guéra)
Boyalngar Mbatina (Batha, Barh El Gazal, Kanem, Lac et Hadjer Lamis)

PERSONNEL DE LA SANTÉ IMPLIQUÉ DANS LA FORMATION
Dr. Dangar L. Daniel, DSRV
Monelmbaye Tomte Calmant, DRPH
Nguezoumka K. Vincent, FOSAP
Hota Mathieu, CNLS
Dr. DJONGALI T-SALATHIEL, HME
Yaya Sidjim, ADC
Mme Deyo Julienne, AFJT
Idriss Soumaine, CNNTA
Garba Issa Mahamat, CNNTA
Boel Tinan, CNNTA
Blague Adoum Laurent, CONA-CIAF
Dr. Tarda Olivier, UNFPA
Bakary Sogoba, UNICEF
Ado Balla Abdoul Azizou, UNICEF

TRAITEMENT DES DONNÉES

Superviseurs de saisie
Joel Aoudou
Keimia Roland

Contrôleurs de saisie
Libar Nbanon Christian
Deneodjimbaye Caroline
Nodjindoloum Koshoudou
Moussa Romass Goursam

Vérificateurs
Abakar Moussa Abakar
Bakhit Adam Irique
Maïlonra Haïdandi
Moussa Gadaye

Editeurs

Abakar Ahmat Adoum
Abdoulbassit Mahamat Adamou
Bagone Ndinta Irene
Benadja Nasser Saleh
Koumde Mogaou Mbadebe
Youssouf Issa
Djonsala Demsou
Dasnan Tokemsiel
Rassemblet Jacques
Keinodji Kelos

Agent de saisies

Adagmo Malloum Gahmo
Adam Elhadj Idriss
Deurlem Memodjyo
Dillah Marambaye Gedeon
Djimtoïde Mordjangar Watson
Falmata Mahamat Diguia
Gombaube Desire
Guerdjita Keme
Guile Louna Agouna
Hontoloum Philippe
Kalki Kah Doulong
Keimia Omhel Beatrice
Koga Marandi
Kohomtebai Allatoingar Herve
Mariam Hassan Mbodou
Mathieu Dieu Merci Chantal
Mbaïnaïnou Laurent
Mingar Bero Todjirom
Minguebeye Ella
Monodji Clarisse Reoukila
Ndiguim Mbaissanadje
Nepha Papa Noel
Ngarikogoum Fabrice
Ouawe Moguena
Rakhie Mahamat Toubaina
Rokoultar Olivier
Ronel Ngartoinmal Emelie
Saidjam Marandi
Tinro Emmanuel
Yankemeda Djimouko Zilpa

ANALYSE DES DBS (LABORATOIRE DE L'HRGN)

Narbe Djimadengar Maxime
Mbadnan Leon
Abdel-Aziz Bechir Nassour
Sangba Alexis

REDACTION DU RAPPORT FINAL

Boyalngar Mbatina
Djekaouyo Nadwaï Philippe
Riguide Mbaissanadje
Djanmon Waissala
Riradjim Madnodji
Atokare Alexis
Noubadignim Ronelyambaye
Prosper Lawe Ngaïndandji
Riradjim Madnodji

EXAMEN DU RAPPORT FINAL

Boyalngar Mbatina
Riguide Mbaissanadje
Noubadignim Ronelyambaye
Roger Laly (UNFPA)
Rostand Njiki (UNFPA)
Diongoto Domaya (UNICEF)

PERSONNEL D'ICF INTERNATIONAL

Yodit Bekele, Responsable du projet
José Miguel Guzman, Coordination
Bernard Barrère, Coordination
Ruilin Ren, Sondage
Harouna Koché, Traitement des données
Tinga Sinare, Formation et Supervision du terrain
Michel Toukam, Formation tests biologiques
Sanou Oumarou, Formation tests biologiques
Monique Barrère, Analyse et Révision du rapport
Christopher Gramer, Production du rapport
Natalie La Roche, Production du rapport
Sarah Balian, Dissémination des résultats
Matt Pagan, Analyse des données GIS
Clara Burgert, Analyse des données GIS

QUESTIONNAIRES *Annexe* E

RÉPUBLIQUE DU TCHAD

MINISTÈRE DU PLAN ET DE LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SOLIDARITÉ NATIONALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET À INDICATEURS MULTIPLES 2014
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION

NOM DE LA RÉGION ____________	RÉGION .... [ ][ ]
NOM DE LA LOCALITÉ (QUARTIER/VILLAGE) ____________	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ____________	
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE ... [ ][ ][ ]
NUMÉRO DE MÉNAGE (URBAIN=01 À 25 ; RURAL=01 À 30)	MÉN. URB_RUR [ ][ ]
NUMÉRO DE MÉNAGE (SÉQUENTIEL DANS LA GRAPPE)	MÉNAGE_GR. [ ][ ][ ]
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU .... [ ]
N'DJAMENA-MOUNDOU/SARH/ABÉCHÉ-AUTRE VILLE-RURAL (N'DJAMENA=1, MOUNDOU/SARH/ABÉCHÉ=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	RÉSIDENCE .... [ ]
VÉRIFIER COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE : MÉNAGE A ÉTÉ SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH ? (OUI = 1, NON = 2)	MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ..... [ ]

VISITES D'ENQUÊTEUR

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	________	________	________	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] ANNÉE [2][0][1][ ]
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	________	________	________	CODE ENQU. [ ][ ][ ]
RÉSULTAT*	________	________	________	RÉSULTAT [ ]
PROCHAINE VISITE : DATE	________	________		NOMBRE TOTAL DE VISITES [ ]
HEURE	________	________		

*CODES RÉSULTAT:
1. REMPLI
2. PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON AU MOMENT DE LA VISITE
3. MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE
4. DIFFÉRÉ
5. REFUSÉ
6. LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE
7. LOGEMENT DÉTRUIT
8. LOGEMENT NON TROUVÉ
9. AUTRE ____________ (PRÉCISER)

TOTAL MEMBRE DU MÉNAGE	[ ][ ]
TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	[ ][ ]
TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	[ ][ ]
N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	[ ][ ]

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ________ [ ][ ][ ]	NOM ________ [ ][ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT APRÈS INFORMATION

Bonjour. Je m'appelle ____. Je travaille pour l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED) . Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Tchad. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. L'entretien dure habituellement entre 15 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE
L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE : ____ DATE: ________________________

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDR . . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE . . . . 2 → FIN

1 - TABLEAU MÉNAGE

							SI 15 ANS OU PLUS			
Nº LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ(E) MONOGAME 2 = MARIÉ(E) POLYGAME 3 = VIVANT ENSEMBLE (UNION LIBRE) 4 = DIVORCÉ(E)/ SÉPARÉ(E) 5 = VEUF(VE) 6 = JAMAIS MARIÉ(E) ET N'A JAMAIS VÉCU ENSEMBLE AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	**VÉRIFIER LA PAGE DE COUVERTURE:** **SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME = 1 (OUI)** ENCERCLEZ LE Nº DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	**VÉRIFIER LA PAGE DE COUVERTURE:** **SI MÉNAGE NON SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME= 2 (NON)** ENCERCLEZ LE Nº DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉES				
01			1 2	1 2	1 2			01	01	01
02			1 2	1 2	1 2			02	02	02
03			1 2	1 2	1 2			03	03	03
04			1 2	1 2	1 2			04	04	04
05			1 2	1 2	1 2			05	05	05
06			1 2	1 2	1 2			06	06	06
07			1 2	1 2	1 2			07	07	07
08			1 2	1 2	1 2			08	08	08
09			1 2	1 2	1 2			09	09	09
10			1 2	1 2	1 2			10	10	10

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 =FILS OU FILLE
04 = GENDRE/BELLE-FILLE
05= PETIT-FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAU PÈRE/BELLE MÈRE
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = BEAU FRÈRE/BELLE SOEUR
10 = NEVEU/NIÈCE
11 = CO-ÉPOUSE
12 = AUTRE PARENT
13 = ADOPTÉ/EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
14 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

Nº LIGNE	SI AGE DE 0-17 ANS ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				SI AGE DE 5 ANS OU PLUS A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		SI ÂGE DE 5-24 ANS FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		SI ÂGE 0-4 ANS ENREGISTRE-MENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituel-lement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE Nº DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituel-lement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIVEZ LE Nº DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a t-il /elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2014-2015) ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) a t-il/elle un certificat/acte de naissance ? SI OUI: Puis-je le voir? SI N'A PAS DE CERTIFICAT/ NSP S'IL EN A: La naissance de (NOM) a t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT VU 2 = A UN CERTIFICAT NON VU 3 = NON, PAS DE CERTIFICAT 4= NSP S'IL A CERTIFICAT 5 = PAS CERTIFICAT OU NSP, MAIS OUI, ENREGISTRÉ 6 = PAS CERTIFICAT OU NSP, ET NON, PAS ENREGSITRÉ 7 = NSP SI A UN CERTIFICAT, ET NSP SI ENREGSITRÉ
01	O N NSP 1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	O N NSP 1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	O N 1 2 LIGNE SUIVANTE	NIVEAU - CLASSE ☐ ☐☐	O N 1 2 LIGNE SUIVANTE	NIVEAU - CLASSE ☐ ☐☐	☐
02	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
03	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
04	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
05	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
06	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
07	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
08	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
09	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐
10	1 2 8 ALLEZ À 14	☐☐	1 2 8 ALLEZ À 16	☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	1 2 LIGNE SUIVANTE	☐ ☐☐	☐

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	1= PRIMAIRE	2= SECONDAIRE	3= TECHNIQUE SECONDAIRE	4= PROFESSIONNEL NIVEAU SECONDAIRE	5= SUPÉRIEUR	6=PROFESSION-NEL NIVEAU SUPÉRIEUR	8=NSP
	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19).						
CLASSE	01=CP1 02=CP2 03=CE1 04=CE2 05=CM1 06=CM2 98=NSP	01=6ÈME 02=5ÈME 03=4ÈME 04=3ÈME 05=SECONDE 06=1ÈRE 07=TERMINALE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=6ÈME OU 1RE ANNÉE 02=5ÈME OU 2ÈME ANNÉE 03=4ÈME OU 3ÈME ANNÉE 04=3ÈME OU 4ÈME ANNÉE 05=SEC. OU 5ÈME ANNÉE 06=1RE OU 6ÈME ANNÉE 07=TERM. OU 7ÈME ANNÉE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME AN. OU + 98=NSP	

							SI 15 ANS OU PLUS			
N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPRO-PRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituel-lement ?	(NOM) a t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ(E) MONOGAME 2 = MARIÉ(E) POLYGAME 3 = VIVANT EN-SEMBLE (U-NION LIBRE) 4 = DIVORCÉ(E)/ SÉPARÉ(E) 5 = VEUF(VE) 6 = JAMAIS MARIÉ(E) ET N'A JAMAIS VÉCU EN-SEMBLE AVEC QUEL-QU'UN	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	**VÉRIFIER LA PAGE DE COUVER-TURE:** **SI MÉNAGE SÉLEC-TIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME = 1 (OUI)** ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	**VÉRIFIER LA PAGE DE COUVER-TURE:** **SI MÉNAGE NON SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME= 2 (NON)** ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉE				
11			1 2	1 2	1 2			11	11	11
12			1 2	1 2	1 2			12	12	12
13			1 2	1 2	1 2			13	13	13
14			1 2	1 2	1 2			14	14	14
15			1 2	1 2	1 2			15	15	15
16			1 2	1 2	1 2			16	16	16
17			1 2	1 2	1 2			17	17	17
18			1 2	1 2	1 2			18	18	18
19			1 2	1 2	1 2			19	19	19
20			1 2	1 2	1 2			20	20	20

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE ☐

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés? OUI ☐ → AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI ☐ → AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés? OUI ☐ → AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 =FILS OU FILLE
04 = GENDRE/BELLE-FILLE
05= PETIT-FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAU PÈRE/BELLE MÈRE
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = BEAU FRÈRE/BELLE SOEUR
10 = NEVEU/NIÈCE
11 = CO-ÉPOUSE
12 = AUTRE PARENT
13 = ADOPTÉ/EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
14 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

	SI AGE DE 0-17 ANS				SI AGE DE 5 ANS OU PLUS		SI AGE DE 5-24 ANS		SI AGE 0-4 ANS
N° LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		ENREGISTRE-MENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a t-il /elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2014-2015) ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) a t-il/elle un certificat/acte de naissance ? SI OUI: Puis-je le voir? SI N'A PAS DE CERTIFICAT/ NSP S'IL EN A: La naissance de (NOM) a t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT VU 2 = A UN CERTIFICAT NON VU 3 = NON, PAS DE CERTIFICAT 4= NSP S'IL A CERTIFICAT 5 = PAS CERTIFICAT OU NSP, MAIS OUI, ENREGISTRÉ 6 = PAS CERTIFICAT OU NSP, ET NON, PAS ENREGSITRÉ 7 = NSP SI A UN CERTIFICAT, ET NSP SI ENREGSITRÉ
11	0 N NSP 1 2 8 ALLEZ À 14		O N NSP 1 2 8 ALLEZ À 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANTE	NIVEAU- CLASSE	0 N 1 2 LIGNE SUIVANTE	NIVEAU - CLASSE	
12	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
13	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
14	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
15	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
16	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
17	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
18	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
19	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		
20	1 2 8 ALLEZ À 14		1 2 8 ALLEZ À 16		1 2 LIGNE SUIVANTE		1 2 LIGNE SUIVANTE		

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	1= PRIMAIRE	2= SECONDAIRE	3= TECHNIQUE SECONDAIRE	4= PROFESSIONNEL NIVEAU SECONDAIRE	5= SUPÉRIEUR	6=PROFESSION-NEL NIVEAU SUPÉRIEUR	8=NSP
CLASSE	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19).						
	01=CP1 02=CP2 03=CE1 04=CE2 05=CM1 06=CM2 98=NSP	01=6ÈME 02=5ÈME 03=4ÈME 04=3ÈME 05=SECONDE 06=1ÈRE 07=TERMINALE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=6ÈME OU 1RE ANNÉE 02=5ÈME OU 2ÈME ANNÉE 03=4ÈME OU 3ÈME ANNÉE 04=3ÈME OU 4ÈME ANNÉE 05=SEC. OU 5ÈME ANNÉE 06=1RE OU 6ÈME ANNÉE 07=TERM. OU 7ÈME ANNÉE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME AN. OU + 98=NSP	

2 - CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
101	Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ? Diriez-vous que cela arrive tous les jours,une fois par semaine,une fois par mois, moins d'une fois par mois ou jamais ?	TOUS LES JOURS . . . . 1 UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . 2 UNE FOIS PAR MOIS . . . . 3 MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS . . . . 4 JAMAIS 5	
102	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	**EAU DU ROBINET** ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE . . . . . 12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE . . . 13 PUITS À POMPE OU FORAGE . . . . 21 **PUITS CREUSÉ** PUITS PROTÉGÉ . . . . 31 PUITS NON PROTÉGÉ . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 EAU DE PLUIE . . . . 51 CAMION CITERNE . . . . 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU . . . . 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRES/BARRAGES/ LACS/MARES/FLEUVES/CANAUX D'IRRIGATION . . . . 81 EAU EN BOUTEILLE . . . . 91 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ)	11-12 → 105 13-81 → 103 96 → 103
102A	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage pour d'autres choses comme cuisiner et se laver les mains?	**EAU DU ROBINET** ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE . . . . . 12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE . . . 13 PUITS À POMPE OU FORAGE . . . . 21 **PUITS CREUSÉ** PUITS PROTÉGÉ . . . . 31 PUITS NON PROTÉGÉ . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 EAU DE PLUIE . . . . 51 CAMION CITERNE . . . . 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU . . . . 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRES/BARRAGES/ LACS/MARES/FLEUVES/CANAUX D'IRRIGATION . . . . 81 EAU EN BOUTEILLE . . . . 91 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ)	11-12 → 105 51 → 105
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT . . . . 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE . . . . 2 AILLEURS 3	1-2 → 105

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES . . . . [ ][ ][ ] NE SAIT PAS 998	
105	Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 107
106	Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine ? Quelque chose d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LA FAIRE BOUILLIR . . . . A AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE . . . . . B LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE . . . . . C UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/ SABLE/COMPOSITE/ ETC.) . . . . D DÉSINFECTION SOLAIRE . . . . E LA LAISSER REPOSER . . . . F AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z	
107	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?	**CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE** CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UNE FOSSE SEPTIQUE . . . . 11 À UNE FOSSE D'AISANCES . . . . 12 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE . . . . . 13 À NE SAIT PAS OÙ . . . . 14 **FOSSE D'AISANCES** FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE . . . . 21 FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE . . . 22 FOSSES D'AISANCES SANS DALLE/ TROU OUVERT . . . . 23 SEAU/TINETTE . . . . 31 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES . . . . . 41 PAS DE TOILETTES/NATURE . . . . 51 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	 51 → 110
108	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 110
109	Combien de ménages utilisent ces toilettes ?	NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 . . . . [0][ ] 10 MÉNAGES OU PLUS . . . . 95 NE SAIT PAS 98	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
110	Dans ce ménage, avez-vous : L'électricité ? Un poste radio ? Une télévision ? Un lecteur dc/dvd/magnetoscope ? Un téléphone portable ? Un téléphone fixe ? Un réfrigérateur ? Une Cuisiniere ou Gaziniere ? une(des) chaise(s) ? Un(des) lit(s) ? Une(des) lampe(s) ? Un Moulin a grain ? Un Ventilateur ? Une Machine a coudre ? Pousse-pousse ?	OUI NON ÉLECTRICITÉ . . . . 1 2 RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 DC/DVD /MAGNÉTOSCOPE . . . 1 2 TELEPHONE PORTABLE . . . . . 1 2 TÉLÉPHONE FIXE . . . . 1 2 REFRIGÉRATEUR . . . . 1 2 CUISINIERE/GAZINIERE . . . . 1 2 CHAISE(S) . . . . 1 2 LIT(S) . . . . 1 2 LAMPE(S) . . . . 1 2 MOULIN A GRAIN . . . . 1 2 VENTILATEUR . . . . 1 2 MACHINE A COUDRE . . . . 1 2 POUSSE-POUSSE 1 2	
111	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ . . . . 01 GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) . . . . 02 GAZ NATUREL . . . . 03 BIOGAZ . . . . 04 KEROSÈNE . . . . 05 CHARBON, LIGNITE . . . . 06 CHARBON DE BOIS . . . . 07 BOIS . . . . 08 PAILLE/BRANCHAGES/HERBES . . . . 09 RÉSIDUS AGRICOLES . . . . 10 BOUSE . . . . 11 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . . . . 95 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	95 → 114
112	Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ?	DANS LA MAISON . . . . 1 DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ . . . . 2 À L'EXTÉRIEUR . . . . 3 AUTRE ______________________ 6 (PRÉCISEZ)	2, 3, 6 → 114
113	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI . . . . 1 NON 2	
114	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTREZ l'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** TERRE/SABLE . . . . 11 BOUSE . . . . 12 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** PLANCHES EN BOIS . . . . 21 PALMES . . . . 22 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** PARQUET OU BOIS CIRÉ . . . . 31 CARRELAGE . . . . 32 CIMENT . . . . 33 MOQUETTE . . . . 34 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
115	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** PAS DE TOIT . . . . 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES . . . . 12 MOTTES DE TERRE . . . . 13 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** NATTES . . . . 21 PALMES . . . . 22 PLANCHES EN BOIS . . . . 23 CARTON . . . . 24 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** TÔLE . . . . 31 BOIS . . . . 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT . . . . 33 TUILES . . . . 34 CIMENT . . . . 35 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
116	PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** PAS DE MUR . . . . 11 CANE/PALME/TRONC . . . . 12 TERRE . . . . 13 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** BAMBOU AVEC BOUE . . . . 21 PIERRES AVEC BOUE . . . . 22 ADOBE NON RECOUVERT . . . . 23 CONTRE-PLAQUÉ . . . . 24 CARTON . . . . 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION . . . . 26 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** CIMENT . . . . 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT . . . . 32 BRIQUES . . . . 33 BLOCS DE CIMENT . . . . 34 ADOBE RECOUVERT . . . . 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES . . . . 36 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
117	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES . . . . [ ][ ]	
118	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède : Une montre ? Une bicyclette ? Une motocyclette ou un scooter ? Une charrette tirée par un animal ? Une voiture ou une camionette ? Un bateau à moteur ?	OUI NON MONTRE . . . . 1 2 BICYCLETTE . . . . 1 2 MOTOCYCLETTE/SCOOTER . . . 1 2 CHARRETTE AVEC ANIMAL . . . 1 2 VOITURE/CAMIONETTE . . . . 1 2 BATEAU À MOTEUR 1 2	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 121
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	NOMBRE D'HECTARES . . . [ ][ ].[ ] 95 HECTARES OU PLUS . . . . . 950 NE SAIT PAS 998	
121	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 123
122	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède t-il ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'. SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. SI NE SAIT PAS, INSCRIVEZ '98'. Vaches laitières ou taureaux ? Chevaux, ânes ou mules ? Chèvres ? Moutons ? Poulets/Volaille/Canard/Pigeon ? Cochons Dromadaires Lapin	 VACHES/TAUREAUX . . . . . [ ][ ] CHEVAUX/ÂNES/MULES . . . . . [ ][ ] CHÈVRES . . . . . [ ][ ] MOUTONS . . . . . [ ][ ] POULETS/VOLAILLE . . . . . [ ][ ] COCHONS . . . . . [ ][ ] DROMADAIRES . . . . . [ ][ ] LAPIN . . . . . [ ][ ]	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI . . . . . 1 NON 2	
123A	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ UNE PETITE CUILLÈRE DE SEL POUR LA CUISINE. TEST DU SEL POUR LA TENEUR EN IODE	PRÈSENCE D'IODE . . . . . 1 PAS D'IODE . . . . . 2 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE . . . . . 3 SEL NON TESTÉ ______________ 6 (PRÉCISEZ LA RAISON)	

3 - PROTECTION CONTRE LES MOUSTIQUES

N[O].	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
123B	**VÉRIFIER LA COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE : MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH ?** **NON** ☐ ↓	**OUI** ☐ →	401
124	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les moustiques ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 126 (NON, NE SAIT PAS)
125	Qui a pulvérisé les murs du logement ?	EMPLOYÉ/PROG GOUVERNEMENT . . . . . A SOCIÉTÉ PRIVÉE . . . . B ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE (ONG) . . . . . C AUTRE ______ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z	
126	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI . . . . 1 NON 2	 137 (NON)
127	Combien de moustiquaires votre ménage a t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES . . . . ☐	

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
128	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES	OBSERVÉE . . . . 1 NON OBSERVÉE . . . 2	OBSERVÉE . . . . 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE . . . . 1 NON OBSERVÉE 2
129	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A.... MOIS . . . [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... MOIS . . . [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... MOIS . . . [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98
130	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET QUE VOUS NE POUVEZ PAS OBSERVER LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ UNE PHOTO D'UNE MOUSTIQUAIRE COURANTE À L'ENQUÊTÉ.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET . . . . . 11 OLYSET . . . . 12 NETPROTECT . . . 13 DURANET . . . . . 14 INTERCEPTOR . . . 15 AUTRE/ NSP MARQUE . 16 (PASSER À 134) AUTRE MARQUE . 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET . . . . . 11 OLYSET . . . . 12 NETPROTECT . . . 13 DURANET . . . . . 14 INTERCEPTOR . . . 15 AUTRE/ NSP MARQUE . 16 (PASSER À 134) AUTRE MARQUE . 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET . . . . 11 OLYSET . . . . 12 NETPROTECT . . . 13 DURANET . . . . 14 INTERCEPTOR . . . 15 AUTRE/ NSP MARQUE . . . 16 (PASSER À 134) AUTRE MARQUE . 96 NSP MARQUE 98
131	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR 8
132	Depuis que vous avez cette moustiquaire, a t-elle été trempée- ou plongée dans un liquide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 134) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 134) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 134) PAS SÛR 8
133	Cela fait combien de mois que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois ? SI MOINS D'1 MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A.... MOIS . . . [ ][ ] PLUS DE 24 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... MOIS . . . [ ][ ] PLUS DE 24 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... MOIS . . . [ ][ ] PLUS DE 24 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98
134	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous la moustiquaire ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 136) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 136) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 136) PAS SÛR 8

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
135	Qui a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE À PARTIR DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]
		NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]
		NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]
		NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM________ N° DE LIGNE . . . . . [ ][ ]
136		RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 136A.	RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 136A.	ALLEZ À128 À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN NOUVEAU QUESTION-. NAIRE; OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 136A.

136A	FILTRE VERIFIEZ Q131 TOUTES LES COLONNES. AU MOIN UN "OUI". CODE "1" ENCERCLÉ OU SI Q.131 PAS POSÉE [ ] ↓	AUCUN "OUI" [ ]	137

N^{O}.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
136B	Quand vous avez reçu votre moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), vous a-t-on donné des conseils ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 137
136C	Quelles conseils/informations vous a-t-on donné ? INSISTEZ : Quoi d'autre ?	NECESSITE D'INSTALLER ET UTILISER LA MII A COMMENT INSTALLER LA MI . . . . B COMMENT LAVER LA MII . . . . C OU REIMPREGNER LA MII . . . . D QUAND REIMPRENGER LA MII . . . . E AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ)	
137	Montrez-moi, s'il vous plait, où les membres du ménage se lavent le plus souvent les mains.	OBSERVÉ . . . . 1 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT/COUR/PARCELLE . 2 NON OBSERVÉ, PAS DE PERMISSION POUR VÉRIFIER . . . 3 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 4	 2, 3, 4 → 201
138	OBSERVATION SEULEMENT : OBSERVEZ LA DISPONIBILITÉ D'EAU À L'ENDROIT OÙ LES MEMBRES DU MÉNAGE SE LAVENT LES MAINS.	EAU DISPONIBLE . . . . 1 EAU NON DISPONIBLE 2	
139	OBSERVATION SEULEMENT : OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DÉTERGENT OU AUTRE PRODUIT POUR SE LAVER.	SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, POUDRE, PÂTE . A CENDRE, BOUE, SABLE . . . . B AUCUN C	

4 - HANDICAP
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
201	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur l'état de santé de chacune des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage, y compris les petits enfants ? Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un à qui il manque une partie du corps, par exemple, une main, un bras, un pied ou une jambe ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 → 204

ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE A QUI IL MANQUE UNE PARTIE DU CORPS; POSER Q.203 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)

N°				
202	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]
203	Est-ce que (NOM) souffre de ce problème depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
204	Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un qui souffre d'une déformation des membres supérieurs ou inférieurs et qui ne peut pas ou a des difficultés à marcher et/ou à se servir de ses bras ou de ses mains ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 → 208

ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE QUI SOUFFRE D'UNE MALFORMATION; POSER Q.206 et 207 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)

N°				
205	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]
206	Est-ce que (NOM) souffre de cette déformation depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98
207	Est-ce que (NOM) a seulement des difficultés à se servir de ses bras ou jambes, ou est-ce que (NOM) ne peut pas du tout se servir de ses bras ou de ses jambes ?	HANDICAP PARTIEL . 1 HANDICAP TOTAL . . . 2	HANDICAP PARTIEL . 1 HANDICAP TOTAL . . . 2	HANDICAP PARTIEL . 1 HANDICAP TOTAL . . . 2

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			PASSER À
208	Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un qui ne voit presque pas ou qui est aveugle ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?	OUI . . . . 1 NON 2			 → 212
	ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE QUI A DES PROBLÈMES DE VISION; POSER Q.210 et 211 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)				
209	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	
210	Est-ce que (NOM) a ces problèmes de vision depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	
211	Est-ce que (NOM) a seulement des difficultés pour voir ou est-ce que (NOM) est aveugle ?	PERTE VISION PARTIEL . 1 AVEUGLE 2	PERTE VISION PARTIEL . 1 AVEUGLE 2	PERTE VISION PARTIEL . 1 AVEUGLE 2	
212	Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un qui n'entend presque pas ou qui est sourd ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?	OUI . . . . 1 NON 2			 → 216
	ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE QUI A DES PROBLÈMES POUR ENTENDRE; POSER Q.214 et 215 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)				
213	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	
214	Est-ce que (NOM) a ces problèmes pour entendre depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	
215	Est-ce que (NOM) a seulement des difficultés pour entendre ou est-ce que (NOM) est complètement sourd ?	PERTE OUIE PARTIEL . 1 SOURD 2	PERTE OUIE PARTIEL . 1 SOURD 2	PERTE OUIE PARTIEL . 1 SOURD 2	

N^O	QUESTIONS ET FILTRES		CODES		PASSER À
216	Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un qui a de graves difficultés pour parler ou qui est muet ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?		OUI . . . 1 NON . . . 2		→ 220
	ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE QUI A DES PROBLÈMES POUR PARLER; POSER Q.218 et 219 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)				
217	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM_______________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM_______________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM_______________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	
218	Est-ce que (NOM) a ces problèmes pour parler depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	
219	Est-ce que (NOM) a seulement des difficultés pour parler ou est-ce que (NOM) est muet ?	PERTE PAROLE PARTIEL . . . 1 MUET . . . 2	PERTE PAROLE PARTIEL . 1 MUET . . . 2	PERTE PAROLE PARTIEL . 1 MUET . . . 2	
220	Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un à qui il manque certaines extrêmités du corps, comme des bouts de doigt, d'orteil, du nez ou d'oreille ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?		OUI . . . 1 NON . . . 2		→ 224
	ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE À QUI IL MANQUE DES EXTRÊMITÉS DU CORPS; POSER Q.222 et 223 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)				
221	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM_______________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM_______________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM_______________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	
222	Est-ce que (NOM) souffre de ce problème depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	DE NAISSANCE . . . 01 ACCIDENT . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . 03 MALADIE . . . 04 VIEILLESSE . . . 05 SORCELLERIE . . . 06 AUTRE . . . 96 NSP . . . 98	
223	Est-ce que (NOM) a certaines extrêmités du corps qui sont insensibles ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			PASSER À
224	Y a-t-il dans votre ménage, quelqu'un qui a des troubles du comportement ? SI OUI : Pouvez-vous me donner le nom de ces personnes ?	OUI . . . . 1 NON 2			 → 228
	ENREGISTRER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE QUI A DES TROUBLES DE COMPORTEMENT; POSER Q.226 et 227 SUR LA 1ère PERSONNE, PUIS SUR 2nde, ETC. (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE)				
225	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE COL (2) ET COL (1) DU TABLEAU MÉNAGE	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	NOM________________ NUMÉRO DE LIGNE [ ][ ]	
226	Est-ce que (NOM) souffre de ces troubles depuis la naissance ou est-ce dû à un accident, une maladie ou à une autre cause ?	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	DE NAISSANCE . . . . . 01 ACCIDENT . . . . 02 SOINS/INJECTIONS MAL FAITS . . . . . 03 MALADIE . . . . 04 VIEILLESSE . . . . 05 SORCELLERIE . . . . 06 AUTRE . . . . 96 NSP 98	
227	Est-ce que ces troubles sont légers ou profonds ?	LÉGER . . . . 1 PROFOND . . . . 2 NSP 8	LÉGER . . . . 1 PROFOND . . . . 2 NSP 8	LÉGER . . . . 1 PROFOND . . . . 2 NSP 8	

5 - CONSOMMATION DE TABAC ET ALCOOL
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR L'ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

228 VÉRIFIER COLONNES (5) ET (7) DU TABLEAU MÉNAGE: NOMBRE DE PERSONNES DE 15 ANS OU PLUS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE :

ENREGSITRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS OU PLUS À Q.229 ET Q.230.

		POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES A PROPOS DE CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS OU PLUS RÉSIDANT DANS LE MÉNAGE Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la consommation de tabac et d'alcool par les membres de votre ménage.						
229	230	231	232	233	234	235	236	237
ENREGSITRER LE NUMÉRO DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS OU PLUS RÉSIDANT DANS LE MÉNAGE DANS L'ORDRE DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU DE MÉNAGE	ENREGISTRER LE NOM DE CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS OU PLUS	Est-ce que (NOM) fume actuellement des cigarettes ?	Environ, combien de cigarettes fume (NOM) par jour?	Est-ce que actuellement (NOM) fume ou utilise du tabac sous d'autres formes ?	Sous quel d'autre forme, (NOM) fume ou utilise du tabac? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	Est-ce que (NOM) boit de l'alcool, y compris la bière et le bilibili?	Est-ce que (NOM) boit de l'alcool presque tous les jours, environ une fois par semaine, environ une fois par mois, ou moins souvent?	Est-ce qu'il arrive à (NOM) d'être soul?
		OUI NON NSP		OUI NON NSP		OUI NON NSP		OUI NON NSP
[ ][ ]	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	[ ][ ] SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE ...... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT ...... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PER-SONNE ALLER À 238
[ ][ ]	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	[ ][ ] SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE ...... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT ...... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PER-SONNE ALLER À 238
[ ][ ]	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	[ ][ ] SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE ...... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT ...... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PER-SONNE ALLER À 238
[ ][ ]	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	[ ][ ] SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE ...... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT ...... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PER-SONNE ALLER À 238

229	230	231	232	233	234	235	236	237
ENREGSITRER LE NUMÉRO DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS OU PLUS RÉSIDANT DANS LE MÉNAGE DANS L'ORDRE DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU DE MÉNAGE	ENREGISTRER LE NOM DE CHAQUE PERSONNE DE 15 ANS OU PLUS	Est-ce que (NOM) fume actuellement des cigarettes ?	Environ, combien de cigarettes fume (NOM) par jour?	Est-ce que actuellement (NOM) fume ou utilise du tabac sous d'autres formes ?	Sous quel d'autre forme, (NOM) fume ou utilise du tabac? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	Est-ce que (NOM) boit de l'alcool, y compris la bière et le bilibili?	Est-ce que (NOM) boit de l'alcool presque tous les jours, environ une fois par semaine, environ une fois par mois, ou moins souvent?	Est-ce qu'il arrive à (NOM) d'être soul?
		OUI NON NSP		OUI NON NSP		OUI NON NSP		OUI NON NSP
☐☐	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	☐☐ SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE .... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT .... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PERSONNE ALLER À 238
☐☐	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	☐☐ SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE .... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT .... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PERSONNE ALLER À 238
☐☐	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	☐☐ SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE .... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT .... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PERSONNE ALLER À 238
☐☐	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	☐☐ SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE .... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT .... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PERSONNE ALLER À 238
☐☐	______ (NOM)	1 2 8 ALLER À 233	☐☐ SI NSP, NOTER '98'	1 2 8 ALLER À 235	PIPE .... A CIGARE .... B À MACHER .... C ASPIREF .... D AUTRE .... E NE SAIT PAS .... Z	1 2 8 PASSER LIGNE SUIVANTE	1 FOIS/JOUR .... 1 1 FOIS/SEMAINE .... 2 1 FOIS/MOIS .... 3 MOINS SOUVENT .... 4 NE SAIT PAS 8	1 2 8 LIGNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE PERSONNE ALLER À 238

6 - SÉLECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL DES ENFANTS ET LA DISCIPLINE DES ENFANTS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUETE HOMME ET LE TEST DU VIH)

238 — VÉRIFIER COLONNES (5) ET (7) DU TABLEAU MÉNAGE: NOMBRE D'ENFANTS DE 1 A 17 ANS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE :

2 OU PLUS ☐ ↓   UN SEUL ☐ → 246   AUCUN ☐ → 301

TABLEAU 1: ENFANTS ÂGÉS DE 1-17 ANS ÉLIGIBLES

ENREGISTRER CHAQUE ENFANT ÂGÉ DE 1-17 ANS DU TABLEAU MÉNAGE DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS DANS L'ORDRE SELON SON NUMÉRO DE LIGNE (Q.1) DU TABLEAU MÉNAGE. NE PAS INCLURE LES AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE QUI NE SONT PAS ÂGÉS DE 1-17 ANS. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, LE SEXE, ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT. PUIS ENREGISTRER LE NOMBRE TOTAL DES ENFANTS DE 1-17 ANS À LA CASE RÉSERVÉE (Q.244)

239 No DE RANG	240 NUMÉRO DE LIGNE DE Q.1	241 NOM DE Q.2	242 SEXE DE Q.4	243 ÂGE DE Q.7
01	☐☐		M 1 F 2	☐☐
02	☐☐		M 1 F 2	☐☐
03	☐☐		M 1 F 2	☐☐
04	☐☐		M 1 F 2	☐☐
05	☐☐		M 1 F 2	☐☐
06	☐☐		M 1 F 2	☐☐
07	☐☐		M 1 F 2	☐☐
08	☐☐		M 1 F 2	☐☐
244	**TOTAL ENFANTS ÂGÉS DE 1-17 ANS**			☐☐

TABLEAU 2 : SÉLECTION ALÉATOIRE

UTILISER CE TABLEAU POUR SELECTIONNER UN DES ENFANTS DE 1-17 ANS, S'IL Y EN A PLUSIEURS DANS LE MÉNAGE

a) PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO SÉQUENTIEL DU MÉNAGE DANS LA GRAPPE INSCRIT SUR LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE.
b) CE CHIFFRE EST CELUI DE LA LIGNE À SÉLECTIONNER.
c) VÉRIFIER LE NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES À Q.244.
d) CE NOMBRE EST CELUI DE LA COLONNE À SÉLECTIONNER.
e) TROUVER LA CASE QUI CORRESPOND À L'INTERSECTION DE LA LIGNE ET DE LA COLONNE IDENTIFIÉES ET ENCERCLER CE CHIFFRE.
f) CE CHIFFRE CORRESPOND AU RANG QU'OCCUPE L'ENFANT QUI SERA SÉLECTIONNÉ (LE 1ER, 2ÈME, 3ÈME, ETC.) POUR LES MODULES "TRAVAIL" ET "DISCIPLINE" DES ENFANTS

EXEMPLE:
LE NUMÉRO SÉQUENTIEL DU MÉNAGE DANS LA GRAPPE EST 036 : SÉLECTIONNER LA LIGNE 6.
IL Y A 3 ENFANTS ÉLIGIBLES DANS CE MÉNAGE, SÉLECTIONNER LA COLONNE 3.
LA CASE À L'INTERSECTION DE LA LIGNE 6 ET DE LA COLONNE 3 CONTIENT LE CHIFFRE 2 : LE 2ÈME ENFANT ÉLIGIBLE LISTÉ DANS LE TABLEAU MÉNAGE SERA SÉLECTIONNÉ. SI LE NUMÉRO DE LIGNE DES 3 ENFANTS ÉLIGIBLES EST : '07', '11' ET '16', L'ENFANT SÉLECTIONNÉ EST LE 2ÈME ENFANT LISTÉ, SOIT CELUI DU NUMÉRO DE LIGNE '11'.

245	**NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE**							
DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8+**
0	1	2	2	3	5	5	3	6
1	1	1	3	4	1	6	4	7
2	1	2	1	1	2	1	5	8
3	1	1	2	2	3	2	6	1
4	1	2	3	3	4	3	7	2
5	1	1	1	4	5	4	1	3
6	1	2	(2)	1	1	5	2	4
7	1	1	3	2	2	6	3	5
8	1	2	1	3	3	1	4	6
9	1	1	2	4	4	2	5	7

246 — ENREGISTRER LE NUMÉRO DE RANG (Q 239), LE NUMÉRO DE LIGNE (Q.240) , LE NOM (Q.241) ET L'ÂGE (Q.243) DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ

NUMÉRO DE RANG . . . . ☐

NUMÉRO DE LIGNE . . . . ☐☐

NOM ______________________________

AGE . . . . ☐☐

7 - TRAVAIL DES ENFANTS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR L'ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

N°	QUESTIONS ET FILTRES		PASSER À
247	VÉRIFIEZ 246 : ENFANT DE 5-17 ANS ☐ ↓ POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES A LA PERSONNE EN CHARGE DE L'ENFANT ENFANT DE 1-4 ANS ☐ →		259
248	Maintenant je voudrais vous poser des questions sur tout travail que les enfants de ce ménage peuvent faire. Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, (NOM) a-t-il/elle fait une des activités suivantes, même si c'est pendant une heure seulement?	OUI NON	
	A) Est-ce que (NOM) a travaillé sur son propre terrain/ferme/potager ou a aidé sur celui du ménage ou s'est occupé des animaux. Par exemple: faire pousser les produits de la ferme, les récolter, nourrir les animaux, les emmener en patûrage ou les traire?	A TRAVAILLÉ SUR TERRAIN/FERME/POTAGER OU S'EST OCCUPÉ DES ANIMAUX ... 1 2	
	B) Est-ce que (NOM) a aidé dans l'entreprise familiale, celle d'autres parents avec ou sans paiment ou a travaillé dans sa propre entreprise?	A AIDÉ DANS ENTREPRISE FAMILIALE/D'UN AUTRE PARENT/DANS SA PROPRE AFFAIRE 1 2	
	C) Est-ce que (NOM) a produit, vendu des articles, des produits artisanaux, des vêtements, de la nourriture ou des produits agricoles?	A PRODUIT/VENDU ARTICLES/ARTISANAT/ VÊTEMENT/NOURRITURE OU PRODUITS AGRICOLES 1 2	
	D) Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, (NOM) a-t-il/elle été engagé(e) dans n'importe quelle autre activité en échange de paiement en argent ou en nature, même pour une seule heure? SI NON: INSISTER: SVP, inclure n'importe quelle activité que (NOM) a pu faire comme employé régulier ou occasionnel, pour sa propre entreprise ou comme employeur, ou comme travailleur familial non payé pour aider dans les affaires du ménage ou à la ferme.	TOUT AUTRE ACTIVITÉ 1 2	
249	VÉRIFIEZ 248 (A-D) : AU MOINS UN "OUI" ☐ ↓ AUCUN "OUI" ☐ →		254
250	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, à peu près combien d'heures au total est-ce que (NOM) a travaillé sur (cette activités/ces activités) ? SI MOINS D'UNE HEURE ENREGISTRER '00'	NOMBRE D'HEURES ☐☐	
251	Est-ce que (cette activité/ces activités) nécessite(nt) de porter des charges lourdes?	OUI .... 1 NON 2	1 → 254
252	Est-ce que (cette activité/ces activités) nécessite(nt) de travailler avec des outils dangeureux (couteaux, etc.) ou de faire fonctionner de grosses machines?	OUI .... 1 NON 2	1 → 254

Nº	QUESTIONS ET FILTRES		PASSER À
253	Comment décririez-vous l'environnement de travail de (NOM)?		
	A) Est-ce que (NOM) est exposé à la poussière, à la fumée ou au gaz ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 254
	B) Est-ce que (NOM) est exposé au froid, à la chaleur ou à de l'humidité extrême ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 254
	C) Est-ce que (NOM) est exposé à des bruits intenses ou des vibrations?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 254
	D) Est-ce que (NOM) est exposé à un travail en hauteur ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 254
	E) Est-ce que (NOM) est exposé à des produits chimiques (pesticides, colles, etc.) ou à des explosifs ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 254
	F) Est-ce que (NOM) est exposé à d'autres choses, procédés ou conditions mauvaises pour sa santé ou sa sécurité ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
254	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, (NOM) est-il/elle allé(e) chercher de l'eau ou ramasser du bois pour le ménage ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	2 → 256
255	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, a peu près combien d'heures au total est-ce que (NOM) a-t-il/elle passé à chercher de l'eau ou à ramasser du bois pour le ménage ? SI MOINS D'UNE HEURE ENREGISTRER '00'	NOMBRE D'HEURES . . . [ ][ ]	
256	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, est-ce que (NOM) a fait une des tâches suivantes pour le ménage :	OUI NON	
	A) Des achats pour le ménage ?	ACHAT POUR LE MÉNAGE . . . 1 2	
	B) Réparer n'importe quel équipement pour le ménage ?	RÉPARATION D'ÉQUIPEMENT . 1 2	
	C) Cuisiner ou nettoyer des ustensiles pour la maison ?	CUISINER/LAVER USTENSILES/ MAISON . . . 1 2	
	D) Laver les vêtements ?	LAVER LES VÊTEMENTS . . . 1 2	
	E) Prendre soin des enfants ?	PRENDRE SOIN DES ENFANTS . 1 2	
	F) Prendre soin des personnes âgées ou malades ?	PRENDRE SOIN DES PERSON-NES ÂGÉES/DES MALADES . 1 2	
	G) Autres tâches pour le ménage ?	AUTRES TÂCHES . . . 1 2	
257	VÉRIFIEZ 256 A-G : AU MOINS UN "OUI" [ ] ↓	AUCUN "OUI" [ ]	→ 259
258	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, combien d'heures à peu près (NOM) a-t-il/elle passé dans (cette activités/ces activités) ? SI MOINS D'UNE HEURE ENREGISTRER '00'	NOMBRE D'HEURES . . . [ ][ ]	

8 - DISCIPLINE DES ENFANTS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
259	VÉRIFIEZ 246 : ENFANT DE 1-14 ANS ☐ ↓ ENFANT DE 15-17 ANS ☐ →		301
260	ENREGISTRER LE NOM DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ ET SON NUMÉRO DE LIGNE À PARTIR DE Q.246	NOM DE L'ENFANT ________ NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENFANT ☐☐	
261	Les adultes utilisent certains moyens pour apprendre aux enfants à bien se comporter ou pour traiter des problèmes de comportement. Je vais vous lire une liste de méthodes qui sont utilisées et j'aimerais que vous me disiez **si vous avez ou quelqu'un d'autre de votre ménage** a utilisé une de ces méthodes avec (NOM DE Q.260) **au cours du mois dernier**.	OUI NON	
	A) Retirer des privilèges, interdire quelque chose que (NOM) aime faire ou ne pas lui permettre de quitter la maison.	RETIRER DES PRIVILÈGES 1 2	
	B) Expliquer à (NOM) pourquoi son comportement n'est pas acceptable.	EXPLIQUER LE MAUVAIS COMPORTEMENT 1 2	
	C) Le/la secouer.	LE/LA SECOUER 1 2	
	D) Hurler, lui crier après.	HURLER, LUI CRIER APRÈS 1 2	
	E) Lui donner quelque chose d'autre à faire.	DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE À FAIRE 1 2	
	F) Lui donner une fessée, le frapper ou le taper sur les fesses à main nues.	DONNER UNE FESSÉE, FRAPPER OU TAPER SUR LES FESSES AVEC MAINS NUES 1 2	
	G) Le/la frapper sur les fesses ou sur une autre partie du corps avec quelque chose tel ceinture, brosse à cheveux, bâton ou autre objet dur.	FRAPPER AVEC CEINTURES, BROSSES, BÂTONS OU AUTRES OBJETS DURS 1 2	
	H) Le/la traiter d'idiot(e), de (paresseux/paresseuse) ou d'un autre nom comme ça.	LE/LA TRAITER D'IDIOT(E), PARESSEUX(SE), OU D'AUTRES NOMS 1 2	
	I) Le/la frapper ou le/la gifler sur le visage, la tête ou les oreilles.	LE/LA FRAPPER/GIFLER SUR LE VISAGE, LA TÊTE OU LES OREILLES 1 2	
	J) Le/la frapper ou le/la taper sur les mains, les bras ou les jambes.	LE/LA FRAPPER/TAPER SUR LES MAINS, BRAS OU JAMBES . . . 1 2	
	K) Le/la battre, c'est-à-dire le/la Frapper encore et encore aussi fort que possible.	LE/LA BATTRE, FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE 1 2	
262	Pensez-vous que pour élever ou éduquer correctement un enfant, il est nécessaire qu'il soit puni physiquement ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/SANS OPINION 8	

9 - POIDS, TAILLE DES ENFANTS DE 0-5 ANS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

301	VÉRIFIEZ LA COLONNE 11 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0- 5 ANS À Q.302. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
302	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______
303	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET L'ANNÉE DE NAISSANCE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR . . . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] AN .. [ ][ ][ ][ ]	JOUR . . . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] AN .. [ ][ ][ ][ ]	JOUR . . . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] AN .. [ ][ ][ ][ ]
304	VÉRIFIEZ 303: ENFANT NÉ EN JANVIER 2009 OU PLUS TARD ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 303 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 310)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 303 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 310)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 303 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 310)
305	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. [ ][ ] . [ ][ ] ABSENT . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	KG. [ ][ ] . [ ][ ] ABSENT . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	KG. [ ][ ] . [ ][ ] ABSENT . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996
306	TAILLE EN IN CENTIMÈTRES	CM. [ ][ ][ ] . [ ] ABSENT . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	CM. [ ][ ][ ] . [ ] ABSENT . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	CM. [ ][ ][ ] . [ ] ABSENT . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996
307	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3
308	RETOURNEZ À Q.303 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLEZ À 309.			

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
302	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11 NOM DE LA COLONNE 2	Nº LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ________	Nº LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ________	Nº LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ________
303	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE DE NAISSANCE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] AN [ ][ ][ ][ ]	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] AN [ ][ ][ ][ ]	JOUR . . . . [ ][ ] MOIS . . . . [ ][ ] AN [ ][ ][ ][ ]
304	VÉRIFIEZ 303: ENFANT NÉ EN JANVIER 2009 OU PLUS TARD ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 303 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 310)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 303 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 310)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 303 POUR MIÈRE COL DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU, SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 310)
305	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. [ ][ ].[ ][ ] ABSENT . . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	KG. [ ][ ].[ ][ ] ABSENT . . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	KG. [ ][ ].[ ][ ] ABSENT . . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996
306	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. [ ][ ][ ].[ ] ABSENT . . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	CM. [ ][ ][ ].[ ] ABSENT . . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996	CM. [ ][ ][ ].[ ] ABSENT . . . . . 9994 REFUS . . . . 9995 AUTRE 9996
307	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ . . . . 1 DEBOUT . . . . 2 PAS MESURÉ 3
308	RETOURNEZ À Q.303 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIERE COLONNE D'UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLEZ À 309.			

9 - POIDS, TAILLE POUR LES FEMMES DE 15-49 ANS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

309	VÉRIFIER LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES À LA QUESTION 310. (S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES) . S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, **FIN.**			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
310	Nº DE LIGNE DE LA COLONNE 9 NOM DE LA COLONNE 2	Nº LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______	Nº LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______	Nº LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______
311	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. ☐☐☐.☐☐ ABSENTE . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE 99996	KG. ☐☐☐.☐☐ ABSENTE . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE 99996	KG. ☐☐☐.☐☐ ABSENTE . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE 99996
312	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. ☐☐☐.☐ ABSENTE . . . . .9994 REFUS . . . . .9995 AUTRE 9996	CM. ☐☐☐.☐ ABSENTE . . . . .9994 REFUS . . . . .9995 AUTRE 9996	CM. ☐☐☐.☐ ABSENTE . . . . .9994 REFUS . . . . .9995 AUTRE 9996
313	RETOURNEZ À 311 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AUX PREMIÈRES COLONNES DU/DES QESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, **FIN QUESTIONNAIRE MÉNAGE.**			

		FEMME 4	FEMME 5	FEMME 6
310	Nº DE LIGNE DE LA COLONNE 9 NOM DE LA COLONNE 2	Nº LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______	Nº LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______	Nº LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______
311	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. ☐☐☐.☐☐ ABSENTE . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE 99996	KG. ☐☐☐.☐☐ ABSENTE . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE 99996	KG. ☐☐☐.☐☐ ABSENTE . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE 99996
312	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. ☐☐☐.☐ ABSENTE . . . . .9994 REFUS . . . . .9995 AUTRE 9996	CM. ☐☐☐.☐ ABSENTE . . . . .9994 REFUS . . . . .9995 AUTRE 9996	CM. ☐☐☐.☐ ABSENTE . . . . .9994 REFUS . . . . .9995 AUTRE 9996
313	RETOURNEZ À 311 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AUX PREMIÈRES COLONNES DU/DES QESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, FIN QUESTIONNAIRE MÉNAGE.			

10 - TABLEAU DE SÉLECTION DE LA FEMME POUR "VIOLENCES DOMESTIQUES"

401 **VÉRIFIER PAGE COUVERTURE QUESTIONNAIRE : MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST VIH ?**

OUI ☐ ↓ **NON** ☐ → **FIN QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

402 VÉRIFIER COLONNES (9) DU TABLEAU MÉNAGE: NOMBRE DE FEMMES DE 15-49 DANS LE MÉNAGE :

2 FEMMES ÉLIGIBLES OU PLUS ☐ ↓ 1 FEMME ÉLIGIBLE ☐ → 404 PAS DE FEMME ÉLIGIBLE ☐ → 519

TABLEAU 1 : FEMMES ÂGÉES DE 15-49 ANS ÉLIGIBLES POUR LES QUESTIONS SUR LES VIOLENCES DOMESTIQUES

ENREGISTRER CHAQUE FEMME ÂGÉE DE 15-49 ANS DU TABLEAU MÉNAGE DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS DANS L'ORDRE SELON SON NUMÉRO DE LIGNE (Q.1) DU TABLEAU MÉNAGE. NE PAS INCLURE LES AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE QUI NE SONT PAS DES FEMMES ÂGÉES DE 15-49 ANS. ENREGISTRER LE NOM, L'ÂGE ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE CHAQUE FEMME. PUIS ENREGISTRER LE NOMBRE TOTAL DES FEMMES ÂGÉES DE 15-49 ANS DANS LES CASES PRÉVUES (Q.402)

N° DE RANG	NOM DE LA FEMME DE Q.2	ÂGE DE Q.7	N° LIGNE
1ÈRE	________	☐☐	☐☐
2ÈME	________	☐☐	☐☐
3ÈME	________	☐☐	☐☐
4ÈME	________	☐☐	☐☐
5ÈME	________	☐☐	☐☐
6ÈME	________	☐☐	☐☐
7ÈME	________	☐☐	☐☐
8ÈME	________	☐☐	☐☐
9ÈME	________	☐☐	☐☐
10ÈME	________	☐☐	☐☐
403	**TOTAL FEMMES ÂGÉES DE 15-49 ANS DANS LE MÉNAGE**		☐☐

TABLEAU 2 : SÉLECTION ALÉATOIRE POUR LES QUESTIONS SUR LES VIOLENCES DOMESTIQUES

UTILISER CE TABLEAU POUR SELECTIONNER UNE DES FEMMES ÂGÉES DE 15-49 ANS, S'IL Y EN A PLUSIEURS DANS LE MÉNAGE:

a) PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO SÉQUENTIEL DU MÉNAGE DANS LA GRAPPE INSCRIT SUR LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE.
b) CE CHIFFRE EST CELUI DE LA LIGNE À SÉLECTIONNER.
c) VÉRIFIER LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES À Q.403
d) CE NOMBRE EST CELUI DE LA COLONNE À SÉLECTIONNER.
e) TROUVER LA CASE QUI CORRESPOND À L'INTERSECTION DE LA LIGNE ET DE LA COLONNE IDENTIFIÉES ET ENCERCLER LE CHIFFRE QUI Y FIGURE.
f) CE CHIFFRE CORRESPOND AU RANG QU'OCCUPE LA FEMME QUI SERA SÉLECTIONNÉE POUR LES "VIOLENCES DOMESTIQUES" (LA 1ÈRE, 2ÈME, 3ÈME, ETC.)

EXEMPLE:

LE NUMÉRO SÉQUENTIEL DU MÉNAGE DANS LA GRAPPE EST 043 : SÉLECTIONNER LA LIGNE 3.
IL Y A 4 FEMMES ÉLIGIBLES DANS CE MÉNAGE, SÉLECTIONNER LA COLONNE 4.
LA CASE À L'INTERSECTION DE LA LIGNE 3 ET DE LA COLONNE 4 CONTIENT LE CHIFFRE 3 : LA 3ÈME FEMME ÉLIGIBLE LISTÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE SERA SÉLECTIONNÉE. SI LE NUMÉRO DE LIGNE DES 4 FEMMES ÉLIGIBLES EST : '03','04','07' ET '10', LA FEMME SÉLECTIONNÉE EST LA 3ÈME FEMME LISTÉE, SOIT CELLE DU NUMÉRO DE LIGNE '07'.

DERNIER CHIFFRE DU N° DE MÉNAGE	NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE							
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8+**
0	1	2	3	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	(3)	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	**2**	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

404 **NOM DE LA FEMME SELECTIONNEE** ____________________

NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE . . . . ☐☐

11 - TEST DU VIH CHEZ LES FEMMES DE 15-49 ANS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

500	VÉRIFIER LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES À LA QUESTION 501. (S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S)).			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
501	Nº DE LIGNE DE LA COLONNE 9 NOM DE LA COLONNE 2	Nº LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______	Nº LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______	Nº LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______
502	ÂGE: VÉRIFIEZ COLONNE 7.	15-17 ANS . . . . 1 18-49 ANS . . . . 2 (ALLEZ À 507)	15-17 ANS . . . . 1 18-49 ANS . . . . 2 (ALLEZ À 507)	15-17 ANS . . . . 1 18-49 ANS . . . . 2 (ALLEZ À 507)
503	ÉTAT MATRIMO-NIAL : VÉRIFIEZ COLONNE 8.	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1 AUTRE . . . . 2 (ALLEZ À 507)	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1 AUTRE . . . . 2 (ALLEZ À 507)	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1 AUTRE . . . . 2 (ALLEZ À 507)
504	INSCRIVEZ LE Nº DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPON-SABLE DE L'ADOLESCENTE. INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	Nº DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE [ ][ ]	Nº DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE [ ][ ]	Nº DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE [ ][ ]
505	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE DE GSS (DBS) AU PARENT/ AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 504 COMME RESPON-SABLE POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION.	Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au Tchad. Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats de (NOM DE L'ADOLESCENTE). Si (NOM DE L'ADOLESCENTE) veut savoir si elle a ou non le VIH, je peux lui fournir la liste des centres les plus proches qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je lui donnerai également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test du VIH ?		
506	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE . . . . 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE . . . . . 2 ______ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 517)	ACCORDÉE . . . . 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE . . . . . 2 ______ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 517)	ACCORDÉE . . . . 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE . . . . . 2 ______ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 517)
507	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT À L'ENQUÊTÉE POUR LA COLLECTE DE GSS (DBS).	Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au Tchad. Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats. Si vous voulez savoir si vous avez ou non le VIH, je peux vous fournir la liste des centres les plus proches qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerai également un coupon pour bénéficier, vous (et votre partenaire si vous le souhaitez), de services gratuits dans ces centres. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Êtes-vous d'accord pour participer au test du VIH ?		
508	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, APPOSEZ VOTRE SIGNATURE ET INSCRIVEZ VOTRE CODE D'ENQUÊTEUR.	ENQUÊTÉE ACCEPTE . . . . 1 ENQUÊTÉE REFUSE . . . . 2 ______ (SIGNATURE) [ ][ ][ ] (SI REFUSÉE. ALLEZ À 517)	ENQUÊTÉE ACCEPTE . . . . 1 ENQUÊTÉE REFUSE . . . . 2 ______ (SIGNATURE) [ ][ ][ ] (SI REFUSÉE. ALLEZ À 517)	ENQUÊTÉE ACCEPTE . . . . 1 ENQUÊTÉE REFUSE . . . . 2 ______ (SIGNATURE) [ ][ ][ ] (SI REFUSÉE. ALLEZ À 517)

<table>
<tr><th></th><th></th><th>FEMME 1</th><th>FEMME 2</th><th>FEMME 3</th></tr>
<tr><td>509</td><td>ÂGE: VÉRIFIEZ Q. 502</td><td>15-17 ANS 1
18-49 ANS 2
(ALLEZ À 513)</td><td>15-17 ANS 1
18-49 ANS 2
(ALLEZ À 513)</td><td>15-17 ANS 1
18-49 ANS 2
(ALLEZ À 513)</td></tr>
<tr><td>510</td><td>ÉTAT MATRIMONIAL : VÉRIFIEZ Q. 503</td><td>CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1
AUTRE 2
(ALLEZ À 513)</td><td>CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1
AUTRE 2
(ALLEZ À 513)</td><td>CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1
AUTRE 2
(ALLEZ À 513)</td></tr>
<tr><td>511</td><td>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 504 COMME RESPONSABLE POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION.</td><td colspan="3">Nous vous demandons d'autoriser le Ministère de la Santé Publique à conserver au laboratoire une partie des échantillons sanguins pour des tests ou recherches supplémentaires. Nous ne savons pas exactement quels tests pourront être effectués.

L'échantillon de sang ne sera lié à aucun nom ni à aucune autre donnée qui pourrait permettre d'identifier (NOM DE L'ADOLESCENTE). Vous n'êtes pas obligé d'accepter. Si vous ne voulez pas qu'un échantillon de sang soit conservé pour une utilisation future, (NOM DE L'ADOLESCENTE) peut quand même participer au test du VIH dans le cadre de cette enquête. Est-ce que vous nous donnez l'autorisation de conserver un échantillon de sang pour des recherches ou tests supplémentaires ?</td></tr>
<tr><td>512</td><td>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE</td><td>ACCORDÉE 1
REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2
(SIGNATURE)
(SI REFUSÉE. ALLEZ À 515)</td><td>ACCORDÉE 1
REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2
(SIGNATURE)
(SI REFUSÉE. ALLEZ À 515)</td><td>ACCORDÉE 1
REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2
(SIGNATURE)
(SI REFUSÉE. ALLEZ À 515)</td></tr>
<tr><td>513</td><td>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT À L'ENQUÊTÉE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.</td><td colspan="3">Nous vous demandons d'autoriser le Ministère de la Santé Publique à conserver au laboratoire une partie des échantillons sanguins pour des tests ou recherches supplémentaires. Nous ne savons pas exactement quels tests pourront être effectués.

L'échantillon de sang ne sera lié à aucun nom ni à aucune autre donnée qui pourrait permettre de vous identifier. Vous n'êtes pas obligée d'accepter. Si vous ne voulez pas qu'un échantillon de sang soit conservé pour une utilisation future, vous pouvez quand même participer au test du VIH dans le cadre de cette enquête. Est-ce que vous nous donnez l'autorisation de conserver un échantillon de sang pour des recherches ou tests supplémentaires ?</td></tr>
<tr><td>514</td><td>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE</td><td>ENQUÊTÉE ACCEPTE 1
ENQUÊTÉE REFUSE 2
(SIGNATURE)
(SI ACCEPTE, ALLEZ À 516)</td><td>ENQUÊTÉE ACCEPTE 1
ENQUÊTÉE REFUSE 2
(SIGNATURE)
(SI ACCEPTE, ALLEZ À 516)</td><td>ENQUÊTÉE ACCEPTE 1
ENQUÊTÉE REFUSE 2
(SIGNATURE)
(SI ACCEPTE, ALLEZ À 516)</td></tr>
<tr><td>515</td><td>TESTS SUPPLÉMENTAIRES</td><td>VÉRIFIEZ 512 ET 514 :
SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ DONNÉ, INSCRIVEZ PTS POUR "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.</td><td>VÉRIFIEZ 512 ET 514 :
SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ DONNÉ, INSCRIVEZ PTS POUR "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.</td><td>VÉRIFIEZ 512 ET 514 :
SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ DONNÉ, INSCRIVEZ PTS POUR "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.</td></tr>
<tr><td>516</td><td colspan="4">PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES POUR LE TEST VIH SI LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE TEST.</td></tr>
<tr><td>517</td><td>ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE VIH</td><td>COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI

ABSENTE 99994
REFUS 99995
AUTRE 99996
COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DE COULEUR BLANCHE.</td><td>COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI

ABSENTE 99994
REFUS 99995
AUTRE 99996
COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DE COULEUR BLANCHE.</td><td>COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI

ABSENTE 99994
REFUS 99995
AUTRE 99996
COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DE COULEUR BLANCHE.</td></tr>
<tr><td>518</td><td colspan="4">RETOURNEZ À 501 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AUX PREMIÈRES COLONNES DU/DES QESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, ALLEZ À 519.</td></tr>
</table>

TEST DU VIH POUR LES HOMMES DE 15-59 ANS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
519	VÉRIFIER LA COLONNE 10 DU TABLEAU MÉNAGE. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES HOMMES ÉLIGIBLES À Q.520. S'IL Y A PLUS DE TROIS HOMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S).			
520	N° DE LIGNE DE COLONNE 10 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______________	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______________	N° LIGNE . . . . [ ][ ] NOM ______________
521	ÂGE: VÉRIFIEZ COLONNE 7.	15-17 ANS . . . . 1 18-59 ANS . . . . 2 (ALLEZ À 526)	15-17 ANS . . . . 1 18-59 ANS . . . . 2 (ALLEZ À 526)	15-17 ANS . . . . 1 18-59 ANS . . . . 2 (ALLEZ À 526)
522	ÉTAT MATRIMONIAL : VÉRIFIEZ COLONNE 8.	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1 AUTRE . . . . 2 (ALLEZ À 526)	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1 AUTRE . . . . 2 (ALLEZ À 526)	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) . . . 1 AUTRE . . . . 2 (ALLEZ À 526)
523	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ADOLESCENT. INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	N° DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE [ ][ ]	N° DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE [ ][ ]	N° DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE [ ][ ]
524	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE DE GSS (DBS) AU PARENT/ AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 523 COMME RESPONSABLE POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION.	Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au Tchad. Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats de (NOM DE L'ADOLESCENT). Si (NOM DE L'ADOLESCENT) veut savoir s'il a ou non le VIH, je peux lui fournir la liste des centres les plus proches qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je lui donnerai également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test de (NOM DE L'ADOLESCENT). C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test du VIH ?		
525	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE . . . . 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE . . . . . . 2 ______________ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 536)	ACCORDÉE . . . . 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE . . . . . . 2 ______________ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 536)	ACCORDÉE . . . . 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE . . . . . . 2 ______________ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 536)
526	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT À L'ENQUÊTÉ POUR LA COLLECTE DE GSS (DBS).	Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au Tchad. Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats. Si vous voulez savoir si vous avez ou non le VIH, je peux vous fournir la liste des centres les plus proches qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerai également un coupon pour bénéficier, vous (et votre partenaire si vous le souhaitez), de services gratuits dans ces centres. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Êtes-vous d'accord pour participer au test du VIH ?		

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
527	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, APPOSEZ VOTRE SIGNATURE ET INSCRIVEZ VOTRE CODE D'ENQUÊTEUR.	ENQUÊTÉ ACCEPTE .... 1 ENQUÊTÉ REFUSE .... 2 (SIGNATURE) [ ][ ][ ] (SI REFUSÉE. ALLEZ À 536)	ENQUÊTÉ ACCEPTE .... 1 ENQUÊTÉ REFUSE .... 2 (SIGNATURE) [ ][ ][ ] (SI REFUSÉE. ALLEZ À 536)	ENQUÊTÉ ACCEPTE .... 1 ENQUÊTÉ REFUSE .... 2 (SIGNATURE) [ ][ ][ ] (SI REFUSÉE. ALLEZ À 536)
528	ÂGE: VÉRIFIEZ Q. 520	15-17 ANS .... 1 18-59 ANS .... 2 (ALLEZ À 532)	15-17 ANS .... 1 18-59 ANS .... 2 (ALLEZ À 532)	15-17 ANS .... 1 18-59 ANS .... 2 (ALLEZ À 532)
529	ÉTAT MATRIMONIAL VÉRIFIEZ Q. 521	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE .... 2 (ALLEZ À 532)	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE .... 2 (ALLEZ À 532)	CODE 6 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE .... 2 (ALLEZ À 532)
530	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 523 COMME RESPONSABLE POUR LES HOMMES 15-17 ANS JAMAIS EN UNION.	Nous vous demandons d'autoriser le Ministère de la Santé Publique à conserver au laboratoire une partie des échantillons sanguins pour des tests ou recherches supplémentaires. Nous ne savons pas exactement quels tests pourront être effectués. L'échantillon de sang ne sera lié à aucun nom ni à aucune autre donnée qui pourrait permettre d'identifier (NOM DE L'ADOLESCENT). Vous n'êtes pas obligé d'accepter. Si vous ne voulez pas qu'un échantillon de sang soit conservé pour une utilisation future, (NOM DE L'ADOLESCENT) peut quand même participer au test du VIH dans le cadre de cette enquête. Est-ce que vous nous donnez l'autorisation de conserver un échantillon de sang pour des recherches ou tests supplémentaires ?		
531	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE .... 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE ...... 2 (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 534)	ACCORDÉE .... 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE ...... 2 (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 534)	ACCORDÉE .... 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE ...... 2 (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 534)
532	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT À L'ENQUÊTÉ POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.	Nous vous demandons d'autoriser le Ministère de la Santé Publique à conserver au laboratoire une partie des échantillons sanguins pour des tests ou recherches supplémentaires. Nous ne savons pas exactement quels tests pourront être effectués. L'échantillon de sang ne sera lié à aucun nom ni à aucune autre donnée qui pourrait permettre de vous identifier. Vous n'êtes pas obligé d'accepter. Si vous ne voulez pas qu'un échantillon de sang soit conservé pour une utilisation future, vous pouvez quand même participer au test du VIH dans le cadre de cette enquête. Est-ce que vous nous donnez l'autorisation de conserver un échantillon de sang pour des recherches ou tests supplémentaires ?		
533	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE	ENQUÊTÉ ACCEPTE .... 1 ENQUÊTE REFUSE .... 2 (SIGNATURE) (SI ACCEPTE, ALLEZ À 535)	ENQUÊTÉ ACCEPTE .... 1 ENQUÊTE REFUSE .... 2 (SIGNATURE) (SI ACCEPTE, ALLEZ À 535)	ENQUÊTÉ ACCEPTE .... 1 ENQUÊTE REFUSE .... 2 (SIGNATURE) (SI ACCEPTE, ALLEZ À 535)
534	TESTS SUPPLÉMENTAIRES	VÉRIFIEZ 531 ET 533 : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ DONNÉ, INSCRIVEZ **PTS** POUR "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.	VÉRIFIEZ 531 ET 533 SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ DONNÉ, INSCRIVEZ **PTS** POUR "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.	VÉRIFIEZ 531 ET 533 SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ DONNÉ, INSCRIVEZ **PTS** POUR "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.
535	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE TEST SI LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE TEST.			
536	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE VIH (COULEUR BLANCHE)	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT .... 99994 REFUS .... 99995 AUTRE .... 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DE COULEUR BLANCHE.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT .... 99994 REFUS .... 99995 AUTRE .... 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DE COULEUR BLANCHE.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT .... 99994 REFUS .... 99995 AUTRE .... 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DE COULEUR BLANCHE.
537	RETOURNEZ À 520 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AUX PREMIÈRES COLONNES DU/DES QESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS D'HOMMES, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE/ENQUÊTEUR

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT LE MÉNAGE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DU CHEF D''EQUIPE : ____________________ DATE : ____________________

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE : ____________________ DATE : ____________________

RÉPUBLIQUE DU TCHAD

MINISTÈRE DU PLAN ET DE LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SOLIDARITÉ NATIONALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET À INDICATEURS MULTIPLES 2014
QUESTIONNAIRE FEMME

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION

NOM DE LA RÉGION ______	RÉGION . . . . ☐☐
NOM DE LA LOCALITÉ (QUARTIER/VILLAGE) ______	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ______	
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE . . . ☐☐☐
NUMÉRO DE MÉNAGE (URBAIN=01 À 25 ; RURAL=01 À 30)	MÉN. URB_RUR ☐☐
NUMÉRO DE MÉNAGE (SÉQUENTIEL DANS LA GRAPPE)	MÉNAGE_GR. ☐☐☐
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU . . . . ☐
N'DJAMENA-MOUNDOU/SARH/ABÉCHÉ-AUTRE VILLE-RURAL (N'DJAMENA=1, MOUNDOU/SARH/ABÉCHÉ=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	RÉSIDENCE . . . . ☐
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME ______	N° DE LIGNE . . . ☐☐
VÉRIFIER COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE : MÉNAGE A ÉTÉ SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH ? (OUI = 1, NON = 2)	MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME . . . . . . ☐
SI 'OUI' (=1) VÉRIFIER Q.403 DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE : FEMME SÉLECTIONNÉE POUR LE MODULE "VIOLENCE DOMESTIQUE" ? (OUI = 1, NON = 2). SI MÉNAGE PAS SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME, LAISSER LA CASE EN BLANC	FEMME SÉLECTIONNÉE POUR "VIOLENCE DOMESTIQUE" ☐

VISITES D'ENQUÊTRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNÉE 2 0 1 ☐
NOM DE L'ENQUÊTRICE	______	______	______	CODE ENQU. ☐☐☐
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT ☐
PROCHAINE VISITE : DATE HEURE	______ ______	______ ______		NOMBRE TOTAL DE VISITES ☐

* CODES RÉSULTAT :

1 REMPLI	4 REFUSÉ	
2 PAS À LA MAISON	5 PARTIELLEMENT REMPLI	7 AUTRE ______ (PRÉCISEZ)
3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ	

LANGUE DE L'INTERVIEW** ______ ☐☐ INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) . . . . ☐

**CODE LANGUE:

01 : FRANÇAIS	04 : GORANE	07 : MOUNDANG	10 : LELE/MARBA	13 : ZAGHAWA/BÉRI/BIDEYAT
02 : ARABE TCHADIEN	05 : KANEMBOU	08 : MOUSSEYE	11 : TOUPOURI	96 : AUTRE LANGUE TCHADIENNE ______ (PRÉCISER)
03 : SARA	06 : MABA/OUADAÏ	09 : PEUL/FOULF./BODORÉ	12 : BOULALA	

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ______ ☐☐☐	NOM ______ ☐☐☐	☐☐	☐☐

SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle ______________________________________et je travaille pour l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED) . Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Tchad. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. L'entretien dure habituellement entre 30 et 60 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes dont les noms figurent sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.
Avez-vous des questions ? Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE : ______________________ DATE: ______________

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . . 1 ↓   L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . . . 2 → FIN

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE CONNAÎT PAS LE MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ]	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 →108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire, technique secondaire, professionel niveau secondaire, supérieur ou professionel superieur ?	PRIMAIRE . . . . 1 SECONDAIRE . . . . 2 TECHNIQUE SECONDAIRE . . . . 3 PROFESSIONNEL NIV. SECONDAIRE . 4 SUPÉRIEUR . . . . 5 PROFESSIONNEL SUPÉRIEUR 6	
106	Quelle est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? * SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE/ANNÉE . . . . [ ][ ]	
107	VÉRIFIEZ 105: PRIMAIRE [ ] ↓ SECONDAIRE OU TECH. SEC. OU PROF. NIV. SEC. OU SUP. OU PROF. SUPÉR. [ ] →		→110

CODE POUR Q. 106

NIVEAU	1= PRIMAIRE	2= SECONDAIRE	3= TECHNIQUE SECONDAIRE	4= PROFESSIONNEL NIVEAU SECONDAIRE	5= SUPÉRIEUR	6=PROFESSIONNEL NIVEAU SUPÉRIEUR	8=NSP
	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19).						
CLASSE	01=CP1 02=CP2 03=CE1 04=CE2 05=CM1 06=CM2 98=NSP	01=6ÈME 02=5ÈME 03=4ÈME 04=3ÈME 05=SECONDE 06=1ÈRE 07=TERMINALE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=6ÈME OU 1RE ANNÉE 02=5ÈME OU 2ÈME ANNÉE 03=4ÈME OU 3ÈME ANNÉE 04=3ÈME OU 4ÈME ANNÉE 05=SEC. OU 5ÈME ANNÉE 06=1RE OU 6ÈME ANNÉE 07=TERM. OU 7ÈME ANNÉE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME AN. OU + 98=NSP	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ: Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT . . . . 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE . . . . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE . . . . 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉE __________ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	VÉRIFIEZ 108: CODE '2', '3' OU '4' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ ☐		→ 111
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . . . 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . . . 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . . . 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	CATHOLIQUE . . . . 01 PROTESTANTE . . . . 02 MUSULMANE/ISLAM . . . . 03 ANIMISTE . . . . 04 AUTRE CHRÉTIENNE . . . . 05 SANS RELIGION . . . . 06 AUTRE __________ 96 (PRÉCISEZ)	
114	Quelle est votre ethnie ? SI VOUS NE POUVEZ PAS CLASSER L'ETHNIE DÉCLARÉE PAR L'ENQUÊTÉE PARMI LES CATÉGORIES LISTÉES, INSCRIVEZ LA DANS L'ESPACE PRÉVU. __________ (ETHNIE DÉCLARÉE DE L'ENQUÊTÉE)	GORANE . . . . 01 ARABE . . . . 02 BAGUIRMI/BARMA . . . . 03 KANEMBOU/BORNOU/BOUDOUMA . . . 04 BOULALA/MÉDÉGO/KOUKA . . . . 05 OUADDAÏ/MABA/MASSALIT/MIMI . . . . . 06 ZAGHAWA/BIDEYAT/KOBÉ . . . . 07 DADJO/KIBET/MOURO . . . . 08 BIDIO/MIGAMI/KENGA/ DANGLÉAT . . . . 09 MOUNDANG . . . . 10 MASSA/MOUSSEYE/MOUSGOUME . . . 11 TOUPOURI/KÉRA . . . . 12 SARA (NGAMBAYE/SARA MADJIN-GAYE/MBAYE) . . . . 13 PEUL/FOULBÉ/BODORÉ . . . . 14 TAMA/ASSONGORI/MARARIT . . . . 15 GABRI/KABALAYE/NANGTCHÉRÉ/ SOUMRAYE . . . . 16 MARBA/LÉLÉ/MESMÉ . . . . 17 MESMEDJÉ/MASSALAT/KADJAKSÉ . . . . 18 KARO/ZIMÉ/PÉVÉ . . . . 19 AUTRES ETHNIES TCHADIENNES (ACHIT/BANDA/KIM) . . . . 20 AUTRES ETHNIES D'ORIGINE ÉTAN-GÈRE (BAMBARA/HAOUSSA/ TOWER) . . . . 21 AUTRES NATIONALITÉS 22	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS . . . . ☐☐ AUCUNE 00	 → 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 2 : REPRODUCTION

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 204
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON . . . . [ ][ ] FILLES À LA MAISON . . . . . . [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
205	Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS . . . . [ ][ ] FILLES AILLEURS . . . . [ ][ ]	
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédés ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . . [ ][ ] FILLES DÉCÉDÉES . . . . [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUNE, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES NAISSANCES . . . . [ ][ ]	
209	VÉRIFIEZ 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI [ ] ↓ NON [ ] → INSISTEZ ET CORRIGEZ 201 À 208 COMME IL SE DOIT		
210	VÉRIFIEZ 208: UNE NAISSANCE OU PLUS [ ] ↓ AUCUNE [ ]		→ 226

211 Je voudrais maintenant faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la 1re.
INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À 212. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES. (S'IL Y A PLUS DE 12 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE).

212	213	214	215	216	217 SI EN VIE :	218 SI EN VIE:	219 SI EN VIE :	220 SI DÉCÉDÉ :	221
Quel nom a été donné à votre (premier enfant/ enfant suivant) ? INSCRIVEZ LE NOM. N0 DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait- il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance?
01	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE ☐☐ → (NAISSANCE. SUIVANTE)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	
02	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ → (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
03	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ → (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
04	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ → (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
05	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ → (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
06	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ → (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
07	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N0 LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ → (ALLEZ À 221)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE

212	213	214	215	216	217 SI EN VIE :	218 SI EN VIE :	219 SI EN VIE :	220 SI DÉCÉDÉ :	221
Quel nom a été donné à votre enfant suivant ? INSCRIVEZ LE NOM. N° DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année est né (NOM) ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
08	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 ☐☐ MOIS 2 ☐☐ ANNÉES 3 ☐☐	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
09	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 ☐☐ MOIS 2 ☐☐ ANNÉES 3 ☐☐	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
10	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 ☐☐ MOIS 2 ☐☐ ANNÉES 3 ☐☐	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
11	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 ☐☐ MOIS 2 ☐☐ ANNÉES 3 ☐☐	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE
12	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 220	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI . . 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE ☐☐ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 ☐☐ MOIS 2 ☐☐ ANNÉES 3 ☐☐	OUI . . . . 1 AJOUTEZ NAISS. NON . . . . 2 NAISS. SUIVANTE

No.	Question	Réponse
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ? SI OUI, INSCRIVEZ LA(LES) NAISSANCE(S) DANS LE TABLEAU.	OUI . . . . 1 NON 2
223	COMPAREZ 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHEZ : NOMBRES SONT ÉGAUX ☐ NOMBRES SONT DIFFÉRENTS ☐ → (INSISTEZ ET CORRIGEZ)	
224	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2009 OU PLUS TARD.	NOMBRE DE NAISSANCES . . . . ☐ AUCUNE 0

N˘	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
226	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛRE 8	 → 230
227	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS . . . . [ ][ ]	
228	Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 230
229	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas/plus d'enfant ?	PLUS TARD . . . . 1 NE PAS/NE PLUS AVOIR D'ENFANT . . 2	
230	Avez-vous déjà eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 238
231	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée ?	MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ]	
232	VÉRIFIEZ 231 : DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE EN JAN. 2009 OU PLUS TARD [ ] ↓ DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE AVANT JAN. 2009 [ ] →		→ 238
233	De combien de mois étiez-vous enceinte quand la dernière grossesse de ce genre s'est terminée ?	MOIS . . . . [ ][ ]	
234	Depuis janvier 2009, avez-vous eu d'autres grossesses qui n'ont pas abouti à une naissance vivante ?	OUI . . . . 1 NON 2	
236	Avez-vous eu une grossesse qui a pris fin avant 2009 et qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 238
237	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée avant 2009 ?	MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ]	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
238	Quand vos dernières règles ont-elles commencé ? ________________ (INSCRIVEZ LA DATE SI ELLE EST DONNÉE)	IL Y A ..... JOURS . . . . . 1 IL Y A ......SEMAINES . . . 2 IL Y A ....MOIS . . . . 3 IL Y A ....ANNÉES . . . 4 EN MÉNOPAUSE/ A EU UNE HYSTÉRECTOMIE . . . 994 AVANT LA DERNIÈRE NAISSANCE 995 JAMAIS EU DE RÈGLES 996	
239	Entre la période des règles et les régles suivantes, est-ce qu'il y a une période où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 301
240	Est-ce que cette période se situe juste avant que les régles ne commencent, pendant la période des régles, juste après que les régles soient terminées ou bien au milieu de deux periodes de régles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT . . . . 1 PENDANT LES RÉGLES . . . . 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES . . . . 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES . . . . 4 AUTRE ________________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	

SECTION 3 : CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE) ?		
01	**Stérilisation féminine**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . . 1 NON 2	
02	**Stérilisation masculine**. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . . 1 NON 2	
03	**DIU**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI . . . . . 1 NON 2	
04	**Injectables**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI . . . . . 1 NON 2	
05	**Implants**. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI . . . . . 1 NON 2	
06	**Pilule**. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI . . . . . 1 NON 2	
07	**Condom masculin**. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI . . . . . 1 NON 2	
08	**Condom féminin**. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI . . . . . 1 NON 2	
09	**Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)**.	OUI . . . . . 1 NON 2	
10	**Méthode du rythme**. INSISTEZ : Pour éviter une grossesse, les femmes n'ont pas de rapports sexuels les jours du mois où elles pensent qu'elles peuvent tomber enceintes.	OUI . . . . . 1 NON 2	
11	**Retrait**. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI . . . . . 1 NON 2	
12	**Pilule du lendemain**. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre dans les trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.	OUI . . . . . 1 NON 2	
13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI . . . . . 1 __________ (PRÉCISEZ) __________ (PRÉCISEZ) NON 2	
302	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ ↓ ENCEINTE ☐		→ 313
303	Faites-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 313

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
304	Quelle(s) méthode(s) utilisez-vous ? INSISTEZ: Quelque chose d'autre ? ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI PLUS D'UNE MÉTHODE EST MENTIONNÉE, SUIVEZ LES INSTRUCTION DE PASSAGE DE LA PREMIÈRE MÉTHODE DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . A STÉRILISATION MASCULINE . . . . B DIU . . . . C INJECTABLES . . . . D IMPLANTS . . . . E PILULE . . . . F CONDOM MASCULIN . . . . G CONDOM FÉMININ . . . . H DIAPHRAGME . . . . I MOUSSE/GELÉE . . . . J MAMA . . . . K MÉTHODE DU RYTHME . . . . L RETRAIT . . . . M AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . X AUTRE MÉTHODE TRADITION . . . . Y	A, B → 307 C, D, E → 308A G → 306 H–Y → 308A
305	Quelle est la marque de pilule que vous utilisez actuellement ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.	MYCROGYNON . . . . 01 MICROLUT . . . . 02 LOFEMENAL . . . . 03 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	→ 308A
306	Quelle est la marque de condom que vous utilisez actuellement ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.	PRUDENCE PLUS . . . . 01 PRUDENCE . . . . 02 LOVERS + ... 03 PROMESSE . . . . 04 MANIX . . . . 05 KAMASUTRA . . . . 06 SUPRATEX . . . . 07 SÉCURITÉ PLUS . . . . 08 CADEAU . . . . 09 DUEL . . . . 10 AMI3 MASCULIN . . . . 11 SUPER DELUX . . . . 12 CAREX . . . . 13 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	→ 308A
307	Dans quel établissement a été effectuée la stérilisation ? INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . 11 HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . 12 CENTRE DE SANTÉ / DISPEN- SAIRE . . . . 13 POLYCLINIQUE . . . . 14 PHARMACIE DE L'HÔPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . 15 AUTRE PUBLIC______________ 16 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . 22 ASTBEF . . . . 23 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . . . 24 CENTRE SANTÉ D'ENTREPRISE 25 CABINET SOINS/INFIRMIERE . . . 26 PHARMACIE/DEPOT PHARMA . . . 27 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ______________ 28 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . 31 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
308 308A	En quel mois et en quelle année la stérilisation a t-elle été effectuée ? Depuis quel mois et quelle année utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ? INSISTEZ : Depuis combien de temps utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ?	MOIS . . . . [ ][ ] ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ]	→ 314
313	Avez-vous déjà utilisé quelque chose ou essayé de n'importe quelle manière de retarder ou d'éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 324
314	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : SI PLUS D'UN CODE EST ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . 01 STÉRILISATION MASCULINE . . . . 02 DIU . . . . 03 INJECTABLES . . . . 04 IMPLANTS . . . . 05 PILULE . . . . 06 CONDOM MASCULIN . . . . 07 CONDOM FÉMININ . . . . 08 DIAPHRAGME . . . . 09 MOUSSE/GELÉE . . . . 10 MAMA . . . . 11 MÉTHODE DU RYTHME . . . . 12 RETRAIT . . . . 13 AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . . . 95 AUTRE MÉTHODE TRADITION. . . . 96	→ 317A → 326 → 315A → 326
315 315A	Vous avez commencé à utiliser (MÉTHODE ACTUELLE) en (DATE de Q.308/308A). Où l'avez-vous obtenue à ce moment-là ? Où avez-vous appris comment utiliser la méthode du rythme/MAMA ? ____________________ (NOM DE L'ENDROIT) INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . 11 HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . 12 CENTRE DE SANTÉ / DISPEN-SAIRE . . . . 13 POLYCLINIQUE . . . . 14 PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTE . . . . 15 AUTRE PUBLIC________ 16 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . . 22 ASTBEF . . . . 23 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . 24 CENTRE SANTÉ D'ENTREPRISE . . . 25 CABINET SOINS/INFIRMIERE . . . . . . 26 PHARMACIE/DÉPOT PHARMA. . . . 27 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ________ 28 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . 31 **AUTRE** BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . 41 SECOURISTE . . . . 42 VENDEUR AMBULANT . . . . 43 AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . 44 NE SAIT PAS . . . . 98 AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)	

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
316	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	DIU . . . . 03 INJECTABLES . . . . 04 IMPLANTS . . . . 05 PILULE . . . . 06 CONDOM MASCULIN . . . . 07 CONDOM FÉMININ . . . . 08 DIAPHRAGME . . . . 09 MOUSSE/GELÉE . . . . 10 MAMA . . . . 11 MÉTHODE DU RYTHME 12	 → 323 ┐ → 320 ┘ → 326 → 326
317 317A	À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir en utilisant cette méthode ? Quand vous avez été stérilisée, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir à cause de la méthode ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 319
318	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a parlé des effets secondaires ou des problèmes que vous pourriez avoir à cause de l'utilisation de la méthode ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 320
319	Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez ces effets secondaires ou ces problèmes ?	OUI . . . . 1 NON 2	
320	VÉRIFIEZ 317/317A : CODE '1' ENCERCLÉ ☐ ↓ À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pourriez utiliser ? CODE '1' NON ENCERCLÉ ☐ ↓ Quand vous avez obtenu (MÉTHODE ACTUELLE DE 314) de (ENDROIT DE 307 OU 315), vous a-t-on parlé d'autres méthodes de PF que vous pouviez utiliser ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 322
321	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a déjà parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pouviez utiliser ?	OUI . . . . 1 NON 2	
322	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . 01 STÉRILISATION MASCULINE . . . . 02 DIU . . . . 03 INJECTABLES . . . . 04 IMPLANTS . . . . 05 PILULE . . . . 06 CONDOM MASCULIN . . . . 07 CONDOM FÉMININ . . . . 08 DIAPHRAGME . . . . 09 MOUSSE/GELÉE . . . . 10 MAMA . . . . 11 MÉTHODE DU RYTHME . . . . 12 RETRAIT . . . . 13 AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . 95 AUTRE MÉTHODE TRADITION. 96	┐ → 326 ┐ → 326 ┘

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
323	Où avez-vous obtenu (MÉTHODE ACTUELLE) la dernière fois ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . 11 HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . 12 CENTRE DE SANTÉ / DISPEN- SAIRE . . . . 13 POLYCLINIQUE . . . . 14 PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTE . . . . 15 AUTRE PUBLIC __________ 16 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . . 22 ASTBEF . . . . 23 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . . . 24 CENTRE SANTÉ D'ENTREPRISE . . . 25 CABINET SOINS/INFIRMIERE . . . . . . 26 PHARMACIE/DÉPOT PHARMA . . . . . . 27 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ __________ 28 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . 31 **AUTRE** BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . 41 SECOURISTE . . . . 42 VENDEUR AMBULANT . . . . 43 AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . 44 NE SAIT PAS . . . . 98 AUTRE __________ 96 (PRÉCISEZ)	→ 326
324	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 326
325	Où est cet endroit ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . A HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . B CENTRE DE SANTÉ / DISPEN- SAIRE . . . . C POLYCLINIQUE . . . . D PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . E AUTRE PUBLIC __________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . G CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . H ASTBEF . . . . I CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . J CENTRE SANTÉ D'ENTREPRISE . . . K CABINET SOINS/INFIRMIERE . . . . . . L PHARMACIE/DÉPOT PHARMA. . . . M AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ __________ N (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . O **AUTRE** BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . P SECOURISTE . . . . Q VENDEUR AMBULANT . . . . R AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . S AUTRE __________ X (PRÉCISEZ)	

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
326	Au cours des12 derniers mois, est-ce que vous avez reçu la visite d'un agent de santé qui vous a parlé de planification familiale ?	OUI . . . . 1 NON 2	
327	Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour recevoir des soins pour vous-même (ou pour vos enfants) ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 401
328	Est-ce qu'un membre du personnel de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 4 : GROSSESSE ET SOINS POSTNATALS

401	VÉRIFIEZ 224 : UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2009 OU PLUS TARD [ ] ↓ AUCUNE NAISSANCE EN 2009 OU PLUS TARD [ ] → 556			
402	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE EN 2009 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos enfants nés dans les cinq dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).			
403	NUMÉRO DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. [ ][ ]	AVANT-DERNIÈRE NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. [ ][ ]	AVANT-AVANT DER. NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. [ ][ ]
404	À PARTIR DES QUESTIONS 212 ET 216	NOM ________ VIVANT [ ] ↓ DÉCÉDÉ [ ] ↓	NOM ________ VIVANT [ ] ↓ DÉCÉDÉ [ ] ↓	NOM ________ VIVANT [ ] ↓ DÉCÉDÉ [ ] ↓
405	Quand vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 408) NON 2	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 430) NON 2	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 430) NON 2
406	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas (ou plus) d'enfant ?	PLUS TARD . . . . . 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 408)	PLUS TARD . . . . . 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430)	PLUS TARD . . . . . 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430)
407	Combien de temps de plus vouliez-vous attendre ?	MOIS . . . 1 [ ][ ] ANNÉES . . 2 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998	MOIS . . . 1 [ ][ ] ANNÉES . . 2 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998	MOIS . . . 1 [ ][ ] ANNÉES . . 2 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998
408	Avez-vous consulté quelqu'un pour des soins prénatals pour cette grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 415)		
409	Qui avez-vous consulté ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN . . . . . A INFIRMIÈR SAGE-FEMME . B **AUTRE PERSONNEL DE SANTE** MATRONE/AGENT DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTE . . . C ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL FORMEE . . . . . D **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL NON FORMEE . E AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGEOISE . F **AUTRE**________ X (PRÉCISEZ)		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
410	Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette naissance ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**MAISON** VOTRE MAISON A AUTRE MAISON B **SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT. C CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . D AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ E (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . F AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ G (PRÉCISEZ) **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)		
411	De combien de mois étiez-vous enceinte quand vous avez eu votre première consultation prénatale pour cette grossesse ?	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98		
412	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu de consultation prénatale ?	NOMBRE DE FOIS [ ][ ] NE SAIT PAS 98		
413	Est-ce qu'au cours des visites prénatales durant cette grossesse, les examens suivants ont été effectués au moins une fois : Avez-vous été pesée ? Vous a-t-on pris la tension ? Vous a-t-on prélevé de l'urine ? Vous a-t-on prélevé du sang ?	OUI NON PESÉE . . . . . 1 2 TENSION . . . 1 2 URINE . . . . . 1 2 SANG . . . 1 2		
414	Au cours de l'une de ces visites prénatales, vous a-t-on parlé de choses qui peuvent être le signe de problèmes de la grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
415	Durant cette grossesse, vous a-t-on fait une injection dans le bras pour éviter au bébé d'avoir le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 418) ← NE SAIT PAS 8		
416	Durant cette grossesse,combien de fois vous a-t-on fait une injection contre le tétanos ?	FOIS . . . . [ ] NE SAIT PAS 8		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
417	VÉRIFIEZ 416 :	2 FOIS OU PLUS ☐ (PASSEZ À 421) AUTRE ☐		
418	À n'importe quel moment avant cette grossesse, vous a-t-on fait des injections contre le tétanos ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 421) NE SAIT PAS . . . 8		
419	Avant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu des injections contre le tétanos ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	FOIS . . . . ☐ NE SAIT PAS 8		
420	Avant cette grossesse, il y a combien d'années que vous avez reçu la dernière injection contre le tétanos ?	IL Y A ANNÉES . . . ☐☐		
421	Durant cette grossesse, vous a-t-on donné ou avez-vous acheté des comprimés de fer ? MONTREZ COMPRIMÉS	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 423) NE SAIT PAS 8		
422	Pendant toute la grossesse, pendant combien de jours avez-vous pris des comprimés ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF DE JOURS.	JOURS ☐☐☐ NE SAIT PAS . . . 998		
423	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
424	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour éviter le paludisme ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 430) NE SAIT PAS 8		
425	Quels médicaments avez-vous pris ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT N'EST PAS DÉTERMINÉ, MONTREZ DES ANTIPALUDÉENS COURANTS À L'ENQUÊTÉE.	SP/FANSIDAR . . . A CHLOROQUINE . . . B AUTRE ______ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z		
426	VÉRIFIEZ 425 : SP/FANSIDAR PRIS À TITRE PRÉVENTIF CONTRE LE PALUDISME.	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 430)		
427	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la (SP/Fansidar) ?	FOIS . . . . . ☐☐		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
428	VÉRIFIEZ 409 : SOINS PRÉNATALS PAR DU PERSONNEL DE SANTÉ DURANT CETTE GROSSESSE.	CODE 'A', 'B' OU 'C' ENCERCLÉ ☐ AUTRE ☐ (PASSEZ À 430)		
429	Vous a-t-on donné la (SP/Fansidar) durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un établissement de santé ou l'avez-vous obtenue d'une autre source ?	VISITE PRÉNATALE ... 1 AUTRE VISITE MÉDICALE ..... 2 AUTRE ENDROIT . . . 6		
430	Quand (NOM) est né, était-il/elle très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ?	TRÈS GROS ..... 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE . . . 2 MOYEN .... 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE . . . 4 TRÈS PETIT ..... 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS ..... 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE . . . 2 MOYEN .... 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE . . . 4 TRÈS PETIT ..... 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS ..... 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE . . . 2 MOYEN .... 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE . . . 4 TRÈS PETIT ..... 5 NE SAIT PAS 8
431	(NOM) a t-il /elle été pesé à la naissance ?	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSEZ À 433) NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSEZ À 433) NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSEZ À 433) NE SAIT PAS 8
432	Combien (NOM) pesait-il/elle ? INSCRIVEZ LE POIDS EN KILOGRAMMES À PARTIR DU CARNET DE SANTÉ, SI DISPONIBLE.	KG DU CARNET 1 ☐.☐☐☐ KG DE MÉMOIRE 2 ☐.☐☐☐ NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 ☐.☐☐☐ KG DE MÉMOIRE 2 ☐.☐☐☐ NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 ☐.☐☐☐ KG DE MÉMOIRE 2 ☐.☐☐☐ NE SAIT PAS 99998
433	Qui vous a assisté durant l'accouchement de (NOM) ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR LES TYPES DE PERSONNES ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI L'ENQUÊTÉE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTÉE, INSISTEZ POUR DÉTERMINER SI DES ADULTES ÉTAIENT PRÉSENTS À L'ACCOUCHEMENT.	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN ..... A INFIRMIÈRE SAGE-FEMME . B **AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ** MATRONE/AGENT DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTE . . . C ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL FORMEE ..... D **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL NON FORMEE . E AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGEOISE . F **AUTRE** ______ X (PRÉCISEZ) **PERSONNE** ..... Y	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN ..... A INFIRMIÈRE SAGE-FEMME . B **AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ** MATRONE/AGENT DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTE . . . C ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL FORMEE ..... D **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL NON FORMEE . E AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGEOISE . F **AUTRE** ______ X (PRÉCISEZ) **PERSONNE** ..... Y	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN ..... A INFIRMIÈRE SAGE-FEMME . B **AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ** MATRONE/AGENT DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTE . . . C ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL FORMEE ..... D **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNEL NON FORMEE . E AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGEOISE . F **AUTRE** ______ X (PRÉCISEZ) **PERSONNE** ..... Y

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
434	Où avez-vous accouché de (NOM) ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**MAISON** VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 438) AUTRE MAISON 12 **SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT. 21 CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . 22 AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ 26 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MED. PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . 31 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ______ 36 (PRÉCISEZ) **AUTRE** ______ 96 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 438)	**MAISON** VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 448) AUTRE MAISON 12 **SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT. 21 CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . 22 AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ 26 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MED. PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . 31 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ______ 36 (PRÉCISEZ) **AUTRE** ______ 96 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 448)	**MAISON** VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 448) AUTRE MAISON 12 **SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT. 21 CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . 22 AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ 26 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MED. PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . 31 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ______ 36 (PRÉCISEZ) **AUTRE** ______ 96 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 448)
434A	Combien de temps après l'accouchement de (NOM) êtes-vous restée là ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ] SEMAINES 3 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998		
435	Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne, c'est-à-dire que l'on vous a ouvert le ventre pour faire sortir le bébé ?	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
436	Je voudrais vous parler de contrôle de votre santé après l'accouchement, par exemple quelqu'un qui vous a posé des questions sur votre santé ou vous a examinée. Est-ce que quelqu'un a contrôlé votre état de santé pendant que vous étiez dans l'établissement ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 439) NON 2		
437	Est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé après que vous ayez quitté l'établissement ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 439) NON . . . . 2 (PASSEZ À 442)		
438	Je voudrais vous parler de contrôle de votre santé après l'accouchement, par exemple quelqu'un qui vous a posé des questions sur votre santé ou vous a examinée. Est-ce que quelqu'un a contrôlé votre état de santé après que vous ayez donné naissance à (NOM) ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 442)		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
439	Qui a examiné votre état de santé à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN . . . . . 11 INFIRMIÈRE SAGE-FEMME . 12 **AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ** MATRONE/AGENT DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTÉ . . . 13 ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE FORMÉE . . . . 14 **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE NON FORMÉE . 21 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGEOISE . 22 SECOURISTE . . . 23 GUERISSEUR . . . 24 **AUTRE** ________ 96 (PRÉCISEZ)		
440	Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier examen ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ] SEMAINES 3 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998		
442	Dans les deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM), est-ce qu'un professionnel de la santé ou une accoucheuse traditionnelle a examiné son état de santé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 446)← NE SAIT PAS 8		
443	Combien d'heures, de jours ou de semaines après la naissance de (NOM), le premier examen a-t-il eu lieu ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HRS APRES NAIS. . . 1 [ ][ ] JRS APRÈS NAIS. . . 2 [ ][ ] SEM.APRÈS NAIS. . . 3 [ ][ ] NE SAIT PAS . . . 998		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
444	Qui a examiné l'état de santé de (NOM) à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN . . . . . 11 INFIRMIÈRE SAGE-FEMME . 12 **AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ** MATRONE/AGENT DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTE . . . 13 ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE FORMEE . . . . . 14 **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE NON FORMEE . 21 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGEOISE . 22 SECOURISTE . . . 23 GUERISSEUR . . . 24 **AUTRE** ______ 96 (PRÉCISEZ)		
445	Où ce premier examen de (NOM) a-t-il eu lieu ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______ (NOM DE L'ENDROIT)	**MAISON** VOTRE MAISON . 11 AUTRE MAISON . 12 **SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT . 21 CENTRE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . 22 POSTE DE SANTÉ GOUVT. . . . . . 23 AUTRE PUBLIC ______ 26 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MED. PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ . . . . 31 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ______ 36 (PRÉCISEZ) **AUTRE** ______ 96 (PRÉCISEZ)		
446	Dans les deux premiers mois qui ont suivi l'accouchement, avez-vous reçu une dose de vitamine A comme (celle-ci/ l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8		
447	Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM) ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 449)← NON . . . . 2 (PASSEZ À 450)←		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
448	Est-ce que vos règles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante ?		OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 452)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 452)
449	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu vos règles ?	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
450	VÉRIFIEZ 226 : L'ENQUÊTÉE EST-ELLE ENCEINTE ?	PAS EN-CEINTE [ ] ENCEINTE OU PAS SÛRE [ ] (PASSEZ À 452)		
451	Avez-vous eu des rapports sexuels depuis la naissance de (NOM) ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 453)		
452	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels ?	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	MOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
453	Avez-vous allaité (NOM) ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 455) NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
454	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL VIVANT ?	VIVANT [ ] (PASSEZ À 460) DÉCÉDÉ [ ] (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU SI PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 501)		
455	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois ? SI MOINS D'UNE HEURE, INSCRIVEZ '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, ENREGISTREZ EN HEURES. SINON, ENREGISTREZ EN JOURS.	IMMÉDIATEMENT 000 HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ]		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
456	Dans les trois premiers jours après la naissance est-ce que (NOM) a reçu autre chose à boire que le lait maternel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 458)←		
457	Qu'a t-on donné a boire à (NOM) ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES LIQUIDES MENTIONNÉS.	LAIT (AUTRE QUE LE LAIT MATERNEL) A EAU . . . . B EAU SUCRÉE OU EAU GLUCOSÉE ... C INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES D SOLUTION D'EAU SALÉE SUCRÉ .... E JUS DE FRUIT . . . . . F LAIT EN POUDRE POUR BÉBÉ . . . . . G THÉ/INFUSIONS . . . H CAFÉ . . . . I MIEL . . . . J AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)		
458	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL EN VIE ?	EN VIE ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	EN VIE ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	EN VIE ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ (RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAIS. ALLEZ À 501)
459	Allaitez-vous encore (NOM) ?	OUI . . . . 1 NON 2		
460	(NOM) a-t-il bu quelque chose au biberon hier ou la nuit dernière ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
461		(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DER. COLONNE DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAIS. ALLEZ À 501)

SECTION 5 : VACCINATIONS DES ENFANTS, SANTÉ ET NUTRITION

501	INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE EN 2009 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).			
502	N° DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE ⬜⬜	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE ⬜⬜	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE ⬜⬜
503	À PARTIR DE 212 ET 216	NOM ________ EN VIE ⬜ DÉCÉDÉ ⬜ (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM ________ EN VIE ⬜ DÉCÉDÉ ⬜ (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM ________ EN VIE ⬜ DÉCÉDÉ ⬜ (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DER.COL. DU NOUVEAU QUEST. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISS., ALLEZ À 553)
504	Avez-vous une carte où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ? SI OUI : Puis-je la voir ?	OUI, VU . . . . 1 (PASSEZ À 506) OUI, PAS VU . . . . 2 (PASSEZ À 509) PAS DE CARTE 3	OUI, VU . . . . 1 (PASSEZ À 506) OUI, PAS VU . . . . 2 (PASSEZ À 509) PAS DE CARTE 3	OUI, VU . . . . 1 (PASSEZ À 506) OUI, PAS VU . . . . 2 (PASSEZ À 509) PAS DE CARTE 3
505	Avez-vous déjà eu une carte de vaccination pour (NOM) ?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 509) NON 2	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 509) NON 2	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 509) NON 2

506 (1) COPIEZ LES DATES DE LA CARTE
(2) INSCRIVEZ '44' À LA COLONNE 'JOUR' SI LA CARTE INDIQUE QU'UNE DOSE A ÉTÉ DONNÉE MAIS QUE LA DATE N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉE.

	DERNIÈRE NAISSANCE JOUR / MOIS / ANNÉE		AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE JOUR / MOIS / ANNÉE		AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE JOUR / MOIS / ANNÉE
BCG		BCG		BCG	
POLIO 0 (POLIO À LA NAISSANCE)		P0		P0	
POLIO 1		P1		P1	
POLIO 2		P2		P2	
POLIO 3		P3		P3	
DTCoq1/PENTA 1		DP1		DP1	
DTCoq2/PENTA 2		DP2		DP2	
DTCoq3/PENTA 3		DP3		DP3	
ROUGEOLE (VAR)		VAR		VAR	
FIEVRE JAUNE (VAA)		VAA		VAA	
VITAMINE A (LA PLUS RÉCENTE)		VIT A		VIT A	

507	VÉRIFIEZ 506 :	BCG À FIEVRE JAUNE TOUT ENREGISTRÉ ⬜ (ALLEZ À 511) AUTRE ⬜	BCG À FIEVRE JAUNE TOUT ENREGISTRÉ ⬜ (ALLEZ À 511) AUTRE ⬜	BCG À FIEVRE JAUNE TOUT ENREGISTRÉ ⬜ (ALLEZ À 511) AUTRE ⬜

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________
508	(NOM) a-t-il/elle eu des vaccins qui ne sont pas inscrits sur la carte, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ? ENREGISTREZ 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE MENTIONNE AU MOINS UN DES VACCINS DE 506 QUI N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉ COMME AYANT ÉTÉ DONNÉ.	OUI . . . . 1 (INSISTEZ POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (INSISTEZ POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (INSISTEZ POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8
509	(NOM) a t-il/elle déjà eu des vaccins pour lui éviter de contracter des maladies, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 511) NE SAIT PAS 8
510	Dites-moi si (NOM) a eu l'un des vaccins suivants :			
510A	Le vaccin du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection dans l'avant-bras guauche qui laisse habituellement une cicatrice ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510B	Le vaccin de la polio, c'est-à-dire des gouttes dans la bouche ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510E) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510E) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510E) NE SAIT PAS 8
510C	Le premier vaccin de la polio a-t-il été donné dans les 2 premières semaines après la naissance ou plus tard ?	DEUX 1res SEMAINES 1 PLUS TARD . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	DEUX 1res SEMAINES 1 PLUS TARD . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	DEUX 1res SEMAINES 1 PLUS TARD . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510D	Combien de fois le vaccin de la polio a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . . ☐
510E	Le vaccin du PENTA, c'est-à-dire une injection faite à la cuisse, parfois donné en même temps que les gouttes pour la polio ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510G) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510G) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 510G) NE SAIT PAS 8
510F	Combien de fois le vaccin du PENTA a t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS . . . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . ☐	NOMBRE DE FOIS . . . . ☐
510G	Le vaccin contre la rougeole ou le VAR, c'est-à-dire une injection dans le bras gauche à l'âge de 9 mois ou plus tard, pour lui éviter la rougeole ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
510H	Une Injection contre la fievre jaune, c'est-à-dire une injection faite au bras droite à partir de 9 mois?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
511	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
512	Au cours des sept derniers jours, a-t-on donné à (NOM) des comprimés de fer, des granules avec du fer ou du sirop contenant du fer comme (celui-ci/l'un de ceux-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS DE COMPRIMÉS, GRANULES OU SIROP.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
513	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
514	(NOM) a-t-il eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 525)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 525)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 525)← NE SAIT PAS 8
515	Y avait-il du sang dans les selles ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
516	Je voudrais maintenant savoir quelle quantité de liquides a été donnée à (NOM) pendant la diarrhée (y compris le lait maternel). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui a-t-on donné à boire beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS ... 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS ... 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ . . . PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS ... 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ . . . PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8
517	Quand (NOM) avait la diarrhée, lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou rien à manger ? SI MOINS, INSISTEZ: Lui a-t-on donné à manger beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS ... 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS ... 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS ... 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8
518	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 522)←	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 522)←	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 522)←

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
519	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ÉTABLISSEMENT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/ MATERNITÉ . . . A HOP. MILITAIRE/ GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ/ DISPENSAIRE/INFIRM. MILIT. . . . C POLYCLINIQUE ... D PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . E AUTRE PUBLIC ________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ ... G CLINIQUE / CABINET . . . . . H CENTRE DE SANTÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE ... J CABINET SOINS/ INFIRMERIE ... K PHARMACIE/ DEPOT PHARMACEUTIQUE ... L AUTRE MEDICAL PRIVE ________ M (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** CENTRE DE SANTÉ / HÔPIT. CONFESS./ COMMUNAUTAIRE . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQUE/BAR/ MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL P SECOURISTE . . . Q AMIS/PARENT . . . R **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/ MATERNITÉ . . . A HOP. MILITAIRE/ GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ/ DISPENSAIRE/INFIRM. MILIT. . . . C POLYCLINIQUE ... D PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . E AUTRE PUBLIC ________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ ... G CLINIQUE / CABINET . . . . . H CENTRE DE SANTÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE ... J CABINET SOINS/ INFIRMERIE ... K PHARMACIE/ DEPOT PHARMACEUTIQUE ... L AUTRE MEDICAL PRIVE ________ M (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** CENTRE DE SANTÉ / HÔPIT. CONFESS./ COMMUNAUTAIRE . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQUE/BAR/ MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL P SECOURISTE . . . Q AMIS/PARENT . . . R **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/ MATERNITÉ . . . A HOP. MILITAIRE/ GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ/ DISPENSAIRE/INFIRM. MILIT. . . . C POLYCLINIQUE ... D PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . E AUTRE PUBLIC ________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ ... G CLINIQUE / CABINET . . . . . H CENTRE DE SANTÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE ... J CABINET SOINS/ INFIRMERIE ... K PHARMACIE/ DEPOT PHARMACEUTIQUE ... L AUTRE MEDICAL PRIVE ________ M (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** CENTRE DE SANTÉ / HÔPIT. CONFESS./ COMMUNAUTAIRE . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQUE/BAR/ MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL P SECOURISTE . . . Q AMIS/PARENT . . . R **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)
520	VÉRIFIEZ 519 :	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 522)	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 522)	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 522)
521	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 519.	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
522	Lui avez-vous donné les choses suivantes à boire à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé à avoir la diarrhée : a) Un liquide préparé à partir d'un sachet spécial appelé ORASEL ou AMASEL ? b) Un liquide maison recommandé par le gouvernement ?	OUI NON NSP SACHET SRO 1 2 8 LIQUIDE MAISON 1 2 8	OUI NON NSP SACHET SRO 1 2 8 LIQUIDE MAISON 1 2 8	OUI NON NSP SACHET SRO 1 2 8 LIQUIDE MAISON 1 2 8
523	A-t-on donné quelque chose (d'autre) pour traiter la diarrhée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 525)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 525)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 525)← NE SAIT PAS 8
524	Qu'a-t-on donné (d'autre) pour traiter la diarrhée ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES TRAITEMENTS DONNÉS.	**COMPRIMÉ OU SIROP** ANTIBIOTIQUE . . . A ANTIMOTILITÉ . . . B ZINC . . . . C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) . . . . D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIQUE . . . F NON ANTIBIOT . G INJECTION INCONNUE . . . H **(IV) INTRAVEI-NEUSE** . . . . . I **REMÈDE MAISON/** HERBES MEDI-CINALES . . . . J **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)	**COMPRIMÉ OU SIROP** ANTIBIOTIQUE . . . A ANTIMOTILITÉ . . . B ZINC . . . . C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) . . . . D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIQUE . . . F NON ANTIBIOT . G INJECTION INCONNUE . . . H **(IV) INTRAVEI-NEUSE** . . . . . I **REMÈDE MAISON/** HERBES MEDI-CINALES . . . . J **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)	**COMPRIMÉ OU SIROP** ANTIBIOTIQUE . . . A ANTIMOTILITÉ . . . B ZINC . . . . C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) . . . . D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIQUE . . . F NON ANTIBIOT . G INJECTION INCONNUE . . . H **(IV) INTRAVEI-NEUSE** . . . . . I **REMÈDE MAISON/** HERBES MEDI-CINALES . . . . J **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)
525	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre (corps chaud) à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 527)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 527)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 527)← NE SAIT PAS 8
526	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
527	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 530)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 530)← NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 530)← NE SAIT PAS 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______
528	Quand (NOM) a été malade avec de la toux, est-ce qu'il/elle respirait plus vite que d'habitude, avec un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 531) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 531) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 531) NE SAIT PAS 8
529	Ces difficultés pour respirer étaient-elles dues à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL . . . . . 2 LES DEUX . . . . 3 AUTRE ______ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . 8 (PASSEZ À 531)	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL . . . . . 2 LES DEUX . . . . 3 AUTRE ______ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . 8 (PASSEZ À 531)	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL . . . . . 2 LES DEUX . . . . 3 AUTRE ______ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . 8 (PASSEZ À 531)
530	VÉRIFIEZ 525 : A-T-IL EU DE LA FIÈVRE ?	OUI ☐ ↓ NON OU NSP ☐ ALLEZ À 551A	OUI ☐ ↓ NON OU NSP ☐ ALLEZ À 551B	OUI ☐ ↓ NON OU NSP ☐ ALLEZ À 551B
531	Je voudrais savoir maintenant quelle quantité de boisson a été donné à (NOM) (y compris le lait maternel) pendant sa maladie avec (de la fièvre et de la toux). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t-on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . 3 PLUS . . . . 4 RIEN À BOIRE . . . . . 5 NE SAIT PAS 8
532	Quand (NOM) a eu de la (fièvre/toux), lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou ne lui a-t-on rien donné à manger ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t-on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ . . . . . 3 PLUS . . . . 4 A STOPPÉ NOURRITURE . . . 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER . . . . . 6 NE SAIT PAS 8
533	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 537)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
534	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/ MATERNITÉ . . . A HOP. MILITAIRE/ GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ/ DISPENSAIRE/IN-FIRM. MILIT . . . . C POLYCLINIQUE ... D PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . E AUTRE PUBLIC ______________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ ... G CLINIQUE / CABINET . . . . . H CENTRE DE SANTÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE ... J CENTRE DE SANTE CABINET SOINS/ INFIRMERIE . . . K PHARMACIE/ DEPOT PHAR-MACEUTIQUE ... L AUTRE MEDICAL PRIVE ______________ M (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** CENTRE DE SANTÉ / HÔPIT. CONFESS./ COMMUNAU-TAIRE . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQUE/BAR/ MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL P SECOURISTE . . . Q AMIS/PARENT . . . R **AUTRE** __________ X (PRÉCISEZ)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/ MATERNITÉ . . . A HOP. MILITAIRE/ GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ/ DISPENSAIRE/IN-FIRM. MILIT . . . . C POLYCLINIQUE ... D PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . E AUTRE PUBLIC ______________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ ... G CLINIQUE / CABINET . . . . . H CENTRE DE SANTÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE ... J CENTRE DE SANTE CABINET SOINS/ INFIRMERIE . . . K PHARMACIE/ DEPOT PHAR-MACEUTIQUE ... L AUTRE MEDICAL PRIVE ______________ M (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** CENTRE DE SANTÉ / HÔPIT. CONFESS./ COMMUNAU-TAIRE . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQUE/BAR/ MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL P SECOURISTE . . . Q AMIS/PARENT . . . R **AUTRE** __________ X (PRÉCISEZ)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/ MATERNITÉ . . . A HOP. MILITAIRE/ GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ/ DISPENSAIRE/IN-FIRM. MILIT . . . . C POLYCLINIQUE ... D PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . E AUTRE PUBLIC ______________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ ... G CLINIQUE / CABINET . . . . . H CENTRE DE SANTÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE ... J CENTRE DE SANTE CABINET SOINS/ INFIRMERIE . . . K PHARMACIE/ DEPOT PHAR-MACEUTIQU . . L AUTRE MEDICAL PRIVE ______________ M (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** CENTRE DE SANTÉ / HÔPIT. CONFESS./ COMMUNAU-TAIRE . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQUE/BAR/ MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL P SECOURISTE . . . Q AMIS/PARENT . . . R **AUTRE** __________ X (PRÉCISEZ)
535	VÉRIFIEZ 534 :	2 CODES OU PLUS ENCER-CLÉS ☐ 1 SEUL CODE EN-CERCLÉ ☐ (PASSEZ À 537)	2 CODES OU PLUS ENCER-CLÉS ☐ 1 SEUL CODE EN-CERCLÉ ☐ (PASSEZ À 537)	2 CODES OU PLUS ENCER-CLÉS ☐ 1 SEUL CODE EN-CERCLÉ ☐ (PASSEZ À 537)
536	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES DE 534.	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐	1er ENDROIT . . . ☐

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
537	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 → ALLEZ À 551A NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 → ALLEZ À 551B NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 → ALLEZ À 551B NE SAIT PAS 8
538	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ? Aucun autre médicament ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	**ANTIPALUDÉENS** SP/FANSIDAR . A CHLOROQUINE . B AMODIAQUINE C QUININE . . . . D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN ________ . F (PRÉCISEZ) **ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/** SIROP . . . . G INJECTION . . . . . H **AUTRE MÉDICAMENT** ASPIRINE . . . . . I ACETA-MINOPHEN . . . J IBUPROFEN . . . K **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ) **NE SAIT PAS** . . . . . Z	**ANTIPALUDÉENS** SP/FANSIDAR . . . A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE . . . . D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN ________ F (PRÉCISEZ) **ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/** SIROP . . . . G INJECTION . . . . . H **AUTRE MÉDICAMENT** ASPIRINE . . . . . I ACETA-MINOPHEN . . . J IBUPROFEN . . . K **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ) **NE SAIT PAS** . . . . . Z	**ANTIPALUDÉENS** SP/FANSIDAR . . . A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE . . . . D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN ________ F (PRÉCISEZ) **ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/** SIROP . . . . G INJECTION . . . . . H **AUTRE MÉDICAMENT** ASPIRINE . . . . . I ACETA-MINOPHEN . . . J IBUPROFEN . . . K **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ) **NE SAIT PAS** . . . . . Z
539	VÉRIFIEZ 538 : Y A-T-IL UN CODE A-F ENCERCLÉ ?	OUI ☐ ↓ NON ☐ → ALLEZ À 551A	OUI ☐ ↓ NON ☐ → ALLEZ À 551B	OUI ☐ ↓ NON ☐ → ALLEZ À 551B
540	VÉRIFIEZ 538 : SP/FANSIDAR ('A') DONNÉ	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ → (PASSEZ À 542)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ → (PASSEZ À 542)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ → (PASSEZ À 542)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
541	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la (SP/Fansidar) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
542	VÉRIFIEZ 538 : CHLOROQUINE ('B') DONNÉE	CODE 'B' ENCERCLÉ CODE 'B' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 544)	CODE 'B' ENCERCLÉ CODE 'B' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 544)	CODE 'B' ENCERCLÉ CODE 'B' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 544)
543	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la Chloroquine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
544	VÉRIFIEZ 538 : AMODIAQUINE ('C') DONNÉE	CODE 'C' ENCERCLÉ CODE 'C' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 546)	CODE 'C' ENCERCLÉ CODE 'C' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 546)	CODE 'C' ENCERCLÉ CODE 'C' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 546)
545	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'amodiaquine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
546	VÉRIFIEZ 538 : QUININE ('D') DONNÉE	CODE 'D' ENCERCLÉ CODE 'D' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 548)	CODE 'D' ENCERCLÉ CODE 'D' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 548)	CODE 'D' ENCERCLÉ CODE 'D' NON ENCERCLÉ (PASSEZ À 548)
547	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la quinine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ______________
548	VÉRIFIEZ 538 : COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE ('E') DONNÉE	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 550)	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 550)	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 550)
549	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre une (COMBINAISON AVEC DE L'ARTÉMISININE) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
550	VÉRIFIEZ 538 : AUTRE ANTIPALUDÉEN ('F') DONNÉ	CODE 'F' ENCERCLÉ ☐ CODE 'F' NON ENCERCLÉ ☐ ALLEZ À 551A	CODE 'F' ENCERCLÉ ☐ CODE 'F' NON ENCERCLÉ ☐ ALLEZ À 551B	CODE 'F' ENCERCLÉ ☐ CODE 'F' NON ENCERCLÉ ☐ ALLEZ À 551B
551	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre (AUTRE ANTIPALUDÉEN) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
551A	Au Tchad, certaines personnes font enlever la luette a leurs enfants. Avez-vous entendu parler de cette pratique?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 → 552		
551B	Est-ce qu'on a enlevé la luette à (NOM)?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 551D) NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 551D) NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 551D) NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
551C	Avez-vous l'intention de faire enlever la luette a (NOM)?	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 551G) NON . . . . 2 (PASSEZ À 551G) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 551G) NON . . . . 2 (PASSEZ À 551G) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 551G) NON . . . . 2 (PASSEZ À 551G) NE SAIT PAS 8
551D	Quel age avait (NOM) quand on lui a enlevé la luette?	MOINS D'UN AN . . . 1 UN AN OU PLUS . . . 2 NE SAIT PAS 8	MOINS D'UN AN . . . 1 UN AN OU PLUS . . . 2 NE SAIT PAS 8	MOINS D'UN AN . . . 1 UN AN OU PLUS . . . 2 NE SAIT PAS 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________________
551E	Qui a pratiqué l'ablation de la luette de (NOM)?	GUERISSEUR TRADIT 1 HOMME SPECIALISÉ 2 FEMME SPECIALISÉE 3 PERSONNEL MEDICAI 4 PARENTS/AMIS . . . 5 AUTRE . . . . 6 NE SAIT PAS 8	GUERISSEUR TRADIT 1 HOMME SPECIALISÉ 2 FEMME SPECIALISÉE 3 PERSONNEL MEDICAI 4 PARENTS/AMIS . . 5 AUTRE . . . . 6 NE SAIT PAS 8	GUERISSEUR TRADIT 1 HOMME SPECIALISÉ 2 FEMME SPECIALISÉE 3 PERSONNEL MÉDICAI 4 PARENTS/AMIS . . . 5 AUTRE . . . . 6 NE SAIT PAS 8
551F	À la suite de l'ablation, est-ce que (NOM) a eu :	OUI NON NSP	OUI NON NSP	OUI NON NSP
a	Une infection ?	INFECTION ... 1 2 8	INFECTION ... 1 2 8	INFECTION ... 1 2 8
b	Des saignements ?	SAIGNMENT ... 1 2 8	SAIGNMENT ... 1 2 8	SAIGNMENT ... 1 2 8
c	Des difficultés pour téter, boire ou manger ?	DIFF. TETER/ MANGER 1 2 8	DIFF. BOIRE/ MANGER 1 2 8	DIFF. BOIRE/ MANGER 1 2 8
d	Des difficultés pour respirer ?	DIFF. RESP ... 1 2 8	DIFF. RESP ... 1 2 8	DIFF. RESP ... 1 2 8
e	Des difficultés pour parler ?	DIF. PARLER 1 2 8	DIF. PARLER 1 2 8	DIF. PARLER 1 2 8
551G			RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553.	ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTION-NAIRE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553.

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
551H	Quel sont les avantages d'enlever la luette à un enfant ? INSISTER : Rien d'autre ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ATTENUE VOMISSEMENT . . . . A ATTENUE TOUX . . . . B EMPÊCHE ANGINE . . . . C AIDE (FACILITÉ) RESPIRATION . . . . . D SE CONFORMER À LA TRADITION . . . E AUTRE ____________________ X (PRÉCISEZ) AUCUN AVANTAGE . . . . Z	
551I	Quels sont les inconvenients d'enlever la luette a un enfant ? INSISTER : Rien d'autre ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	DOULEUR . . . . A RISQUE INFECTION . . . . B RISQUE SAIGNMENT . . . . C DIFFICULTÉS POUR RESPIRER . . . . . D DIFFICULTÉS POUR PARLER . . . . E AUTRE ____________________ X (PRÉCISEZ) AUCUN INCONVÉNIENT . . . . Z	
552	RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553.		

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
553	VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES : NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2009 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE UN OU PLUS ☐ AUCUN ☐ INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 554 ______________________ (NOM)		AUCUN → 556
554	La dernière fois que (NOM DE 553) est allé aux toilettes, qu'avez-vous fait des excréments ?	ENFANT A UTILISÉ TOILETTES OU LATRINES . . . . 01 A JETÉ/RINCÉ DANS TOILETTES OU LATRINES . . . . 02 A JETÉ/RINCÉ DANS ÉGOUT OU CANIVEAU . . . . 03 JETÉ AUX ORDURES . . . . 04 ENTERRÉ . . . . 05 LAISSÉ À L'AIR . . . . 06 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
555	VÉRIFIEZ 522(a), TOUTES LES COLONNES : AUCUN ENFANT N'A REÇU DE LIQUIDE DE SACHET SRO PRÉCONDITIONNÉ ☐ UN ENFANT A REÇU DU LIQUIDE DE SACHET SRO PRÉCONDITIONNÉ ☐		UN ENFANT → 557
556	Avez-vous déjà entendu parler d'un produit spécial appelé ORASEL ou AMASEL que vous pouvez obtenir pour le traitement de la diarrhée ?	OUI . . . . 1 NON 2	
557	VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES : NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2012 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE UN OU PLUS ☐ AUCUN ☐ INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 558 ______________________ (NOM)		AUCUN → 601

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
558	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les liquides et aliments que (NOM DE 557) a consommés hier pendant le jour ou la nuit. J'aimerais, en particulier, savoir si votre enfant a reçu le liquide ou l'aliment que je vais citer, même s'il était mélangé avec d'autres nourritures. Est-ce que (NOM DE 557) (a bu ou mangé) :	OUI NON NSP	
	a) De l'eau ?	**a)** 1 2 8	
	b) Des jus ou des boissons à base de jus ?	**b)** 1 2 8	
	c) Du bouillon ?	**c)** 1 2 8	
	d) Du lait tel que du lait en boite, en poudre ou du lait frais d'animal ? SI OUI : Combien de fois (NOM) a -t-il/elle bu du lait ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	**d)** 1 2 8 NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT [ ]	
	e) Du lait en poudre pour bébé ? SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle bu du lait en poudre pour bébé ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	**e)** 1 2 8 NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT EN POUDRE [ ]	
	f) D'autres liquides ?	**f)** 1 2 8	
	g) Du yaourt ? SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle mangé du yaourt ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	**g)** 1 2 8 NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A MANGÉ DU YAOURT [ ]	
	h) Une préparation comme Cerelac ?	**h)** 1 2 8	
	i) Du pain, du riz, des pates, bouillie d'avoine ou autres préparations à base de céréales ?	**i)** 1 2 8	
	j) Des citrouilles, carrottes, courges ou pommes de terre douces qui sont jaunes ou oranges a l'intérieur ?	**j)** 1 2 8	
	k) Des pommes de terre, ignames blanches, manioc, cassava, ou préparations à base de tubercules ?	**k)** 1 2 8	
	l) Des légumes à feuilles vert foncé ?	**l)** 1 2 8	
	m) Des mangues, papayes mûres ?	**m)** 1 2 8	
	n) D'autres fruits ou légumes ?	**n)** 1 2 8	
	o) Du foie, rognons, coeur ou autres abats ?	**o)** 1 2 8	
	p) De la viande de boeuf, de porc, d'agneau, de chèvre, du poulet ou du canard ?	**p)** 1 2 8	
	q) Des oeufs ?	**q)** 1 2 8	
	r) Du poisson frais ou séché ou des crustacés ?	**r)** 1 2 8	
	s) N'importe quelle préparation à base de haricots, pois, lentilles ou noix ?	**s)** 1 2 8	
	t) Du fromage ou d'autres aliments à base de lait ?	**t)** 1 2 8	
	u) N'importe quelle préparation à base d'aliments solides, semi solides, ou mous ?	**u)** 1 2 8	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
559	VÉRIFIEZ 558 (CATÉGORIES "g" À "u") : AU MOINS UN 'OUI' ☐ PAS UN SEUL "OUI" ☐ ↓		→ 561
560	Est-ce que hier durant le jour ou la nuit (NOM) a mangé des aliments solides, semi solides ou mous ? SI 'OUI' INSISTEZ : Quel type d'aliments solide, semi solide ou mou (NOM DE 557) a-t-il/elle mangé hier durant le jour ou la nuit ?	OUI . . . . 1 (RETOURNEZ À 558 POUR ENREGISTRER LES ALIMENTS CONSOMMÉS HIER.) NON 2	 → 601
561	Combien de fois (NOM DE 557) a-t-il mangé des aliments solides, semi solides ou mous hier durant le jour ou la nuit ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	NOMBRE DE FOIS . . . . ☐ NE SAIT PAS 8	

SECTION 6 : MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
601	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE ..... 1 OUI, VIT AVEC UN HOMME .... 2 NON, PAS EN UNION 3	1, 2 → 604
602	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉE .... 1 OUI, A VÉCU AVEC UN HOMME ... 2 NON 3	3 → 612
603	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée ?	VEUVE .... 1 DIVORCÉE .... 2 SÉPARÉE 3	→ 609
604	Est-ce que votre (mari/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-il ailleurs ?	VIT AVEC ELLE .... 1 VIT AILLEURS 2	
605	ENREGISTRER LE NOM ET Nº DE LIGNE DU MARI/PARTENAIRE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE. S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ENREGISTREZ '00'.	NOM ______________________ Nº LIGNE .... [ ][ ]	
606	Est-ce que votre (mari/partenaire) a d'autres épouses ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 609
607	En tout, y compris vous-même, combien a-t-il d'épouses ou de partenaires avec qui il vit comme s'il était marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
608	Êtes-vous la première, deuxième,........épouse ?	RANG .... [ ][ ]	
609	Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme une seule fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS .... 1 PLUS D'UNE FOIS 2	
610	VÉRIFIEZ 609 : MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME UNE SEULE FOIS [ ] ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (mari/partenaire) ? MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS [ ] ↓ Je voudrais maintenant vous parler de votre premier (mari/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec lui ?	MOIS .... [ ][ ] NE CONNAÎT PAS LE MOIS .... 98 ANNÉE .... [ ][ ][ ][ ] NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	ANNÉE → 612
611	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui pour la première fois ?	ÂGE .... [ ][ ]	
612	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
613	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS .... 00 ÂGE EN ANNÉES .... [ ][ ] 1ere FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/PARTENAIRE 95	00 → 628

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
614	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
615	Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la **dernière** fois ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A .... JOURS . . . . . 1 IL Y A .... SEMAINES . . . 2 IL Y A .... MOIS . . . . 3 IL Y A .... ANNÉES 4	 627

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
616	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A… JOURS 1 IL Y A… SEMAINE 2 IL Y A… MOIS 3	IL Y A… JOURS 1 IL Y A… SEMAINE 2 IL Y A… MOIS 3
617	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a t-il été utilisé ?	OUI .... 1 NON.............. 2 (PASSEZ À 619)	OUI .... 1 NON.............. 2 (PASSEZ À 619)	OUI .... 1 NON.............. 2 (PASSEZ À 619)
618	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI .... 1 NON.............. 2	OUI .... 1 NON.............. 2	OUI .... 1 NON.............. 2
619	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETIT AMI : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? SI OUI, ENCERCLER '2' SI NON, ENCERCLER '3'	MARI .... 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE ... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 CLIENT/PROSTITUÉE 5 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622)	MARI .... 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE ... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 CLIENT/PROSTITUÉE 5 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622)	MARI .... 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE ... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 CLIENT/PROSTITUÉE 5 AUTRE ____________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622)
620	VÉRIFIEZ 609 :	MARIÉE UNE SEULE FOIS MARIÉE PLUS D'UNE FOIS (PASSEZ) À 622)	MARIÉE UNE SEULE FOIS MARIÉE PLUS D'UNE FOIS (PASSEZ) À 622)	MARIÉE UNE SEULE FOIS MARIÉE PLUS D'UNE FOIS (PASSEZ) À 622)
621	VÉRIFIEZ 613 :	1re FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1er MARI (PASSEZ À 623) AUTRE	1re FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1er MARI (PASSEZ À 623) AUTRE	1re FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1er MARI (PASSEZ À 623) AUTRE
622	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A… JOURS 1 IL Y A… SEMAINE 2 IL Y A… MOIS 3 IL Y A… ANNÉES 4	IL Y A… JOURS 1 IL Y A… SEMAINE 2 IL Y A… MOIS 3 IL Y A… ANNÉES 4	IL Y A… JOURS 1 IL Y A… SEMAINE 2 IL Y A… MOIS 3 IL Y A… ANNÉES 4

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
623	Aucours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE FOIS	NOMBRE DE FOIS	NOMBRE DE FOIS
624	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DU PARTENAIRE NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE NE SAIT PAS 98
625	À part (cette personne/ces deux personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI .... 1 (RETOURNEZ À 616 À COL.SUIVANTE) NON.............. 2 (PASSEZ À 627)	OUI .... 1 (RETOURNEZ À 616 À COL.SUIVANTE) NON.............. 2 (PASSEZ À 627)	
626	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS NE SAIT PAS 98

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
627	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENIARES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
628	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES DANS CETTE SECTION	OUI NON ENFANTS <10 . . . . 1 2 HOMMES ADULTES . . . . 1 2 FEMMES ADULTES 1 2	
629	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms masculins ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 632
630	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . A HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ / DISPEN- SAIRE . . . . C POLYCLINIQUE . . . . D PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . E AUTRE PUBLIC __________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . G CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . H ASTBEF . . . . I CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . . J CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . K CABINET SOINS/INFIRMIER . . . . . L PHARMACIE/DÉPOT PHARMACEUTIQUE . . . . M AMASOT . N AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ __________ O (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . P **AUTRE SOURCE** INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . Q BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . R SÉCOURISTE . . . . S VENDEUR AMBULANT . . . . T AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . U **AUTRE** __________ X (PRÉCISEZ)	
631	Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms masculins si vous le souhaitiez ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
632	VÉRIFIEZ 301 (08) : CONNAÎT CONDOM FÉMININ OUI ☐ ↓ NON ☐		→ 701 (NON)
633	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 701
634	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT ____________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . . . A HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ / DISPENSAIRE . . . . . . C POLYCLINIQUE . . . . . . D PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . . E AUTRE PUBLIC ________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . . . G CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . H ASTBEF . . . . I CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . J CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . K CABINET SOINS/INFIRMIER . . . . . L PHARMACIE/DÉPOT PHARMACEUTIQUE . . . . . M AMASOT . N AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ________ O (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . . . P **AUTRE SOURCE** INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . Q BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . R SÉCOURISTE . . . . S VENDEUR AMBULANT . . . . T AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . U **AUTRE** ________ X (PRÉCISEZ)	
635	Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitiez ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 7 : PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
701	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE STÉRILISÉ ☐ ↓ IL OU ELLE STÉRILISÉ ☐ →		712
702	VÉRIFIEZ 226 : ENCEINTE ☐ ↓ PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ →		704
703	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT .... 1 PAS D'AUTRE .... 2 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	705 711
704	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous (ne pas/plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE/AUCUN .... 2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE .... 3 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	 707 712 710
705	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ ↓ Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/un autre) enfant ? ENCEINTE ☐ ↓ Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS .... 1 [ ][ ] ANNÉE .... 2 [ ][ ] BIENTÔT/MAINTENANT .... 993 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE .... 994 APRÈS LE MARIAGE .... 995 AUTRE ______________ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	 710 712 710
706	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE ☐ ↓ ENCEINTE ☐ →		711
707	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT ☐ ↓ UTILISE ACTUELLEMENT ☐ →		712
708	VÉRIFIEZ 705 : PAS POSÉE ☐ ↓ 24 MOIS OU PLUS OU 02 ANS OU PLUS ☐ ↓ 00-23 MOIS OU 00-01 AN ☐ →		711

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
709	VÉRIFIEZ 704 : VEUT UN/UN AUTRE ENFANT ☐ ↓ — NE VEUT PLUS D'ENFANT/AUCUN ☐ ↓ (VEUT UN/UN AUTRE ENFANT) Vous avez dit que dans l'immédiat, vous ne souhaitiez pas (un/un autre) enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ? (NE VEUT PLUS D'ENFANT/AUCUN) Vous avez dit que vous ne vouliez (pas/plus) d'enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ? Y a-t-il une autre raison ? — Y a-t-il une autre raison ? ENREGISTREZ TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.	PAS MARIÉE . . . . A **RAISONS RELATIVES À LA FÉCONDITÉ** PAS DE RAPPORTS SEXUELS . . . B RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS C MÉNOPAUSEL/HYSTÉRECTOMIE D NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE E PAS DE RÉGLES DEPUIS DERNIÈRE NAISSANCE . . . . F ALLAITE . . . . G FATALISTE . . . . H **OPPOSITION À L'UTILISATION** ENQUÊTÉE OPPOSÉE . . . . I MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ . . . J AUTRES OPPOSÉS . . . . K INTERDITS RELIGIEUX . . . . L **MANQUE DE CONNAISSANCE** NE CONNAîT AUCUNE MÉTHODE M NE CONNAîT AUCUNE SOURCE ... N **RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES** EFFETS SECONDAIRES/PROBLÈMES DE SANTÉ . . . . O PAS ACCESSIBLE /TROP LOIN . . . P TROP CHÈRE . . . . Q MÉTHODE PRÉFÉRÉE NON DISPONIBLE . . . . R AUCUNE MÉTHODE DISPONIBLE S PAS PRATIQUE À UTILISER . . . . . T INTERFÈRE AVEC LES FONCTIONS NORMALES DU CORPS . . . . U AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z	
710	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? PAS POSÉE ☐ ↓ — NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT ☐ ↓ — OUI, UTILISE ACTUELLEMENT ☐ → 712		712
711	Pensez-vous que vous utiliserez, à un certain moment dans le futur, une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
712	VÉRIFIEZ 216 : A DES ENFANTS VIVANTS ☐ ↓ — PAS D'ENFANTS VIVANTS ☐ ↓ (A DES ENFANTS VIVANTS) Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? (PAS D'ENFANTS VIVANTS) Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien en voudriez-vous ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	AUCUN . . . . 00 NOMBRE . . . . [ ][ ] AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	00 → 714 96 → 714

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
713	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇONS FILLES N'IMPORTE NOMBRE [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
714	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de la planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans les journaux ou magazines ? Vu des images sur la planification familiale sur un(des) panneau(x)/une(des) affiche(s) ?	OUI NON RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES . . . 1 2 PANNEAU(X) OU AFFICHE(S) ... 1 2	
716	VÉRIFIEZ 601 : OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE [ ] OUI, VIT AVEC UN HOMME [ ] NON, PAS EN UNION [ ]		801
717	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? UTILISE ACTUELLEMENT [ ] N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU PAS POSÉE [ ]		720
718	Diriez-vous que l'utilisation de la contraception est principalement votre décision, principalement celle de votre (mari/partenaire) ou est-ce une décision commune que vous avez prise ensemble ?	DÉCISION DE L'ENQUÊTÉE . . . . 1 DÉCISION DU MARI/PARTENAIRE . 2 DÉCISION COMMUNE . . . . 3 AUTRE ______________________ 6 (PRÉCISEZ)	
719	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE STÉRILISÉ [ ] LUI OU ELLE STÉRILISÉ [ ]		801
720	Est-ce que votre (mari/partenaire) veut le même nombre d'enfants que vous ou en veut-il plus ou moins que vous ?	MÊME NOMBRE . . . . 1 PLUS D'ENFANTS . . . . 2 MOINS D'ENFANTS . . . . 3 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8 : CARACTÉRISTIQUES DU MARI ET TRAVAIL DE LA FEMME

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓ A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME ☐ JAMAIS MARIÉE ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐		→ 803 → 807
802	Quel âge avait votre (mari/partenaire) à son dernier anniversaire ?	ÂGE . . . . ☐☐	
803	Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire) a fréquenté l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 806
804	Quel est le plus haut niveau d'étude qu'il a atteint : primaire, secondaire, technique secondaire, professionel niveau secondaire, supérieur ou professionel superieur ?	PRIMAIRE . . . . 1 SECONDAIRE . . . . 2 TECHNIQUE SECONDAIRE . . . . 3 PROFESSIONNEL NIV. SECONDAIRE . 4 SUPÉRIEUR . . . . 5 PROFESSIONNEL SUPÉRIEUR . . . 6 NE SAIT PAS 8	 → 806
805	Quelle est la (classe/année) la plus élevée qu'il a achevée à ce niveau ? SI MOINS D'1 CLASSE/ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE . . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	
806	VÉRIFIEZ 801 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME ☐ ↓ Quelle est l'occupation de votre(mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail fait-il principalement ? A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME ☐ ↓ Quelle était l'occupation de votre (dernier) (mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail faisait-il principalement ?	__________________ ☐☐ __________________ __________________	
807	En dehors de votre travail domestique, avez-vous travaillé au cours des sept derniers jours ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 811
808	Comme vous le savez, certaines femmes font un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. Certaines ont un petit commerce ou une petite affaire ou travaillent sur les terres ou dans l'affaire de la famille. Au cours des sept derniers jours, avez-vous fait quelque chose de ce genre ou un autre travail ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 811
809	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour vacances, maladie, maternité ou pour une autre raison ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 811
810	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 815
811	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	__________________ ☐☐ __________________ __________________	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
812	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes-vous à votre compte ?	MEMBRE DE LA FAMILLE . . . . 1 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 2 A SON COMPTE 3	
813	Travaillez-vous habituellement toute l'année, ou de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE . . . . 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE . . . . 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
814	Êtes-vous payée en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payée du tout ?	ARGENT SEULEMENT . . . . 1 ARGENT ET NATURE . . . . 2 NATURE SEULEMENT . . . . 3 PAS PAYÉE 4	
815	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓ PAS EN UNION ☐ → 823		823
816	VÉRIFIEZ 814 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ ☐ ↓ AUTRE ☐ → 819		819
817	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 AUTRE ________________ 6 (PRÉCISEZ)	
818	Diriez-vous que vous gagnez plus que votre (mari/partenaire), moins ou à peu prés la même chose ?	PLUS QUE LUI . . . . 1 MOINS QUE LUI . . . . 2 À PEU PRÉS LA MÊME CHOSE . . . . . 3 MARI/PARTENAIRE N'A PAS DE REVENUS . . . . 4 NE SAIT PAS 8	 → 820
819	Habituellement, qui décide comment l'argent que votre (mari/partenaire) gagne va être utilisé: vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 MARI/PARTENAIRE NÁ PAS DE REVENUS . . . . 4 AUTRE ________________ 6 (PRÉCISEZ)	
820	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous, votre (mari/partenaire), conjointement vous et votre (mari/partenaire) ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE 6	
821	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE 6	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
822	Qui prend habituellement les décisions concernant les visites à votre famille ou parents ?	ENQUÊTÉE . . . . 1 MARI/PARTENAIRE . . . . 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE 6	
823	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE . . . . 1 CONJOINTEMENT . . . . 2 SEULE ET CONJOINTEMENT . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	
824	Est-ce que vous possédez de la terre, seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE . . . . 1 CONJOINTEMENT . . . . 2 SEULE ET CONJOINTEMENT . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	
825	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES À CE POINT DE L'INTERVIEW (PERSONNES PRÉSENTES ET QUI ÉCOUTENT, PERSONNES PRÉSENTES MAIS QUI N'ÉCOUTENT PAS OU PAS PRÉSENTES).	PRES./ÉCOUTE — PRES./ÉCOUTE PAS — PAS PRES. ENFANTS < 10 . . . . . 1 2 3 MARI . . . . 1 2 3 AUTRES HOMMES . . . 1 2 3 AUTRES FEMMES . . . 1 2 3	
826	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : Si elle sort sans le lui dire ? Si elle néglige les enfants ? Si elle argumente avec lui ? Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? Si elle brûle la nourriture ?	OUI NON NSP SORT SANS LUI DIRE 1 2 8 NÉGLIGE ENFANTS 1 2 8 ARGUMENTE . . . . 1 2 8 REFUSES RAPP. SEX 1 2 8 BRÛLE NOURRITURE 1 2 8	

SECTION 8A : MORTALITE MATERNELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
827	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos frères et sœurs, c'est-à-dire sur tous les enfants nés de votre mère biologique. Est-ce que votre mère a donné naissance à des enfants, en plus de vous-même ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 834
828	Combien votre mère a-t-elle eu de garçons qui sont encore en vie ?	GARÇONS VIVANTS . . . . [ ][ ]	
829	En dehors de vous, combien votre mère a-t-elle eu de filles qui sont encore en vie ?	FILLES VIVANTES . . . . [ ][ ]	
830	Combien votre mère a-t-elle eu de garçons qui sont décédés ?	GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . [ ][ ]	
831	Combien votre mère a-t-elle eu de filles qui sont décédées ?	FILLES DÉCÉDÉES . . . . [ ][ ]	
832	Est-ce que votre mère a donné naissance à d'autres enfants dont vous ne savez pas s'ils sont vivants ou décédés ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 834
833	Combien d'autres enfants votre mère a-t-elle eus dont vous ne savez pas s'ils sont vivants ou décédés ?	AUTRES ENFANTS . . . . [ ][ ]	
834	ADDITIONNER LES RÉPONSES À 828, 829, 830, 831 ET 833 AJOUTER 1 (L'ENQUÊTÉE) ET NOTER LE TOTAL.	TOTAL . . . . [ ][ ]	
835	VÉRIFIER 834: Juste pour être sûre que j'ai bien compris, y compris vous-même, votre mère a donné naissance à _____enfants en tout. Est-ce bien exact ? OUI [ ] ↓ NON [ ] → INSISTER ET CORRIGER 827 - 834 COMME IL SE DOIT.		
836	VÉRIFIER 834: DEUX NAISSANCES OU PLUS [ ] ↓ UNE NAISSANCE SEULEMENT (ENQUETEE SEULE) [ ] →		900
837	Combien de ces naissances votre mère a-t-elle eues avant votre propre naissance ?	NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES . . . . [ ][ ]	

Maintenant je voudrais faire la liste de tous vos frères et soeurs, qu'ils/elles soient encore en vie ou non, en partant du plus âgé. NOTER LE NOM DE TOUS LES FRÈRES ET SŒURS DE MÊME MÈRE BIOLOGIQUE.							
838	Quel nom a été donné à votre frère ou sœur le/la plus âgé(e) (ou suivant) ?	[1] ________	[2] ________	[3] ________	[4] ________	[5] ________	[6] ________
839	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2
840	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [2]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [3]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [4]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [5]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [6]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [7]
841	Quel âge a (NOM) ?	ALLER À [2]	ALLER À [3]	ALLER À [4]	ALLER À [5]	ALLER À [6]	ALLER À [7]
842	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?						
843	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTER : Est-ce que [NOM] est est mort(e) avant l'âge de douze ans? SI OUI, NOTER '95'.SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant de se marier ?	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [2]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [3]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [4]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [5]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [6]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [7]
844	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2
845	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2
846	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI ... 1 NON . 2	OUI ... 1 NON . 2	OUI ... 1 NON . 2	OUI ... 1 NON . 2	OUI ... 1 NON . 2	OUI ... 1 NON . 2
847	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie ?	ALLER À [2]	ALLER À [3]	ALLER À [4]	ALLER À [5]	ALLER À [6]	ALLER À [7]
SI PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À 900 (SECTION VIH/SIDA)							

838	Quel nom a été donné à votre frère ou sœur le plus âgé (ou suivant) ?	[7] ________	[8] ________	[9] ________	[10] ________	[11] ________	[12] ________
839	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2
840	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [8]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [9]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [10]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [11]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [12]	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER À 842 NSP .... 8 ALLER À [13]
841	Quel âge a (NOM) ?	ALLER À [8]	ALLER À [9]	ALLER À [10]	ALLER À [11]	ALLER À [12]	ALLER À [13]
842	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?						
843	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTER : Est-ce que [NOM] est est mort(e) avant l'âge de douze ans? SI OUI, NOTER '95'. SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant de se marier ?	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [8]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [9]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [10]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [11]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [12]	SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [13]
844	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2
845	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 847 NON ... 2
846	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2
847	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	ALLER À [8]	ALLER À [9]	ALLER À [10]	ALLER À [11]	ALLER À [12]	ALLER À [13]

SI PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À 900 (SECTION VIH/SIDA)

SECTION 9 : VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
900	**VÉRIFIER LA COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE : MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH ?** **OUI** ☐ ↓	**NON** ☐ →	**1200**
901	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 937
902	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
903	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
904	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
905	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
906	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
907	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
908	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant : Pendant la grossesse ? Au cours de l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	OUI NON NSP GROSSESSE . . . . . 1 2 8 ACCOUCHEMENT . . . 1 2 8 ALLAITEMENT 1 2 8	
909	VÉRIFIEZ 908 : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓	AUTRE ☐ →	911
910	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
911	VÉRIFIEZ 208 ET 215 : DERNIÈRE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2012 ☐ ↓	AUCUNE NAISSANCE ☐ → DERNIÈRE NAISSANCE AVANT JANVIER 2012 ☐ →	926 926
912	VÉRIFIEZ 408 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : A EU DES SOINS PRÉNATALS ☐ ↓	AUCUN SOIN PRÉNATAL ☐ →	920
913	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		

N0	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
914	Au cours de l'une de ces visites prénatales pour votre dernière naissance, est-ce que l'on a parlé des sujets suivants : Des bébés qui contractent le virus du sida de leur mère ? Des choses qu'on peut faire pour ne pas contracter le sida ? Effectuer un test du virus du sida ?	OUI NON NSP SIDA DE LA MÈRE 1 2 8 CHOSES À FAIRE 1 2 8 TEST 1 2 8	
915	Dans le cadre des visites prénatales, est-ce que l'on vous a proposé d'effectuer un test du virus du sida ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
916	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous effectué un test du virus du sida dans le cadre de vos soins prénatals ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 NON → 920
917	Où le test a t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** CENT. DÉPIST. VOLONT. (CDV) . . . 11 HÔPITAL/MATERNITÉ . . . 12 HÔPITAL/MILITAIRE/GARNISON . . . 13 CENTRE DE SANTÉ/DISPEN-SAIRE . . . 14 POLYCLINIQUE . . . 15 PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . 16 AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ 17 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . 22 ASTBEF . . . 23 CENTRE DE SANTE PRIVÉ . . . 24 CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . 25 CABINET SOINS/INFIRMERIE . . . 26 PHARMACIE/DÉPÔT PHARMACEUTIQUE . . . 27 AMASOT . . . 28 CEDIAM . . . 29 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ______ 30 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . 31 **CDV COMMUNAUTAIRE** . . . 40 **AUTRE** ______ 96 (PRÉCISEZ)	
918	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 NON → 924
919	Toutes les femmes sont censées recevoir des conseils après avoir effectué le test. Après avoir effectué votre test, avez-vous reçu des conseils ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	OUI, NON, NE SAIT PAS → 924
920	VÉRIFIEZ 434 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : N'IMPORTE QUEL CODE 21-36 ENCERCLÉ ☐ ↓ AUTRE ☐ → 926		AUTRE → 926
921	Entre le moment où vous êtes arrivée pour accoucher et le moment où l'enfant est né, vous a-t-on proposé de faire un test du virus du sida ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
922	Je ne veux pas connaître les résultats mais vous a-t-on fait un test du virus du sida à ce moment-là ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 NON → 926

N0	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
923	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI . . . . 1 NON 2	
924	Avez-vous effectué un test du virus du sida depuis le moment où vous avez fait un test durant votre grossesse ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 927
925	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y A ....MOIS [ ][ ] DEUX ANNÉES OU PLUS 95	→ 932
926	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 930
927	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y A ....MOIS [ ][ ] DEUX ANNÉES OU PLUS 95	
928	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI . . . . 1 NON 2	
929	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** CENT. DÉPIST. VOLONT. (CDV) . . . . . 11 HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . 12 HÔPITAL/MILITAIRE/GARNISON . . . . . 13 CENTRE DE SANTÉ/DISPENSAIRE . . . . 14 PROGRAMME SECTORIEL DE LUTTE CONTRE LE SIDA (PSLS) . . . 15 POLYCLINIQUE . . . . 16 PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . 17 CENTRE AL NADJMA . . . . 18 AUTRE SECTEUR PUBLIC __________ 19 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . 22 ASTBEF . . . . 23 CENTRE DE SANTE PRIVÉ . . . . 24 CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . . . 25 CABINET SOINS/INFIRMERIE . . . . 26 PHARMACIE/DÉPÔT PHARMACEUTIQUE . . . . 27 AMASOT . . . . 28 CEDIAM . . . . 29 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ __________ 30 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . 31 **CDV COMMUNAUTAIRE** . . . . 40 **AUTRE** __________ 96 (PRÉCISEZ)	→ 932

N⁰	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
930	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 932
931	Où est-ce ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT/NOM DES ENDROITS) Pas d'autre endroit ? ENREGISTRER TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS	**SECTEUR PUBLIC** CENT. DÉPIST. VOLONT. (CDV) . . . A HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . B HÔPITAL/MILITAIRE/GARNISON . . . C CENTRE DE SANTÉ/DISPEN-SAIRE . . . . D PROGRAMME SECTORIEL DE LUT-TE CONTRE LE SIDA (PSLS) . . . E POLYCLINIQUE . . . . F PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . G CENTRE AL NADJMA . . . . H AUTRE SECTEUR PUBLIC ______ I (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . J CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . K ASTBEF . . . . L CENTRE DE SANTE PRIVÉ . . . . M CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . . N CABINET SOINS/INFIRMERIE . . . . O PHARMACIE/DÉPÔT PHARMACEUTIQUE . . . . P AMASOT . . . . Q CEDIAM . . . . R AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ______ S (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . T **CDV COMMUNAUTAIRE** . . . . U **AUTRE** ______ X (PRÉCISEZ)	
932	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand(e) ou à un vendeur/vendeuse si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
933	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND . . . 8	
934	Si un membre de votre famille tombait malade du sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8	
935	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE . . . . 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8	
936	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND . . . 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
937	VÉRIFIEZ 901 : A ENTENDU PARLER DU SIDA ☐ → Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ? N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA ☐ → Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI . . . . . . 1 NON 2	
938	VÉRIFIEZ 613 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐ → 946		946
939	VÉRIFIEZ 937 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI ☐ NON ☐ → 941		941
940	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel?	OUI . . . . . . 1 NON . . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
941	Il arrive parfois que les femmes aient des pertes vaginales, anormales et malodorantes. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des pertes vaginales anormales et malodorantes ?	OUI . . . . . . 1 NON . . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
942	Il arrive parfois que les femmes aient une plaie ou un ulcère génital. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère génital?	OUI . . . . . . 1 NON . . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
943	VÉRIFIEZ 940, 941, ET 942 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') ☐ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS ☐ → 946		946
944	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 940/941/942), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI . . . . . . 1 NON 2	 → 946

N0	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
945	Où êtes-vous allée ? INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS) Pas d'autre endroit ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ .... A HOP. MILITAIRE/GARNISON ..... B CENTRE DE SANTÉ DISPEN- SAIRE .... C POLYCLINIQUE .... D PHARMACIE DE L'HOPITAL CENTRE SANTÉ .... E AUTRE PUBLIC ______________________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ .... G CLINIQUE /CABINET MEDICAL ... H CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ .... I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE .... J CABINET SOINS/INFIRMERIE ..... K PHARMACIE/DÉPOT PHARM. ...... L AUTRE MEDICAL PRIVÉ ______________________ M PRÉCISEZ **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGOIS .... N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQ./BAR/MARCHÉ .... O PRATICIEN TRADITIONNEL ..... P SECOURISTE .... Q AMIS/PARENT .... R AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ)	
946	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'il utilise des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	
947	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec (une autre femme/d'autres femmes que sa co-épouse/ses co-épouses) ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	
948	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓ PAS EN UNION ☐ →		1001
949	Pouvez-vous refuser d'avoir des rapports sexuels avec votre mari/partenaire quand vous ne souhaitez pas en avoir ?	OUI .... 1 NON .... 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
950	Pourriez-vous demander à votre mari/partenaire d'utiliser un condom si vous vouliez qu'il en utilise un ?	OUI .... 1 NON .... 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	

SECTION 10 : INJECTIONS
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES SÉLECTIONNÉS POUR ENQUETE HOMME ET LE TEST DU VIH)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1001	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eues ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS . . . [ ][ ] AUCUNE 00	 → 1004
1002	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS . . . [ ][ ] AUCUNE 00	 → 1004
1003	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
1004	Il peut arriver que, pour différentes raisons, les femmes aient des difficultés pour obtenir un avis médical ou se faire soigner. Quand vous êtes malade et que vous voulez un avis médical ou un traitement, est-ce que chacune des raisons suivantes constitue, pour vous, un problème important ou non ? Obtenir la permission d'aller voir un médecin ? Obtenir l'argent nécessaire pour le conseil ou le traitement ? La distance pour atteindre l'établissement de santé ? Ne pas vouloir y aller seule ?	PROBLÈME IMPORTANT / PAS PROBLÈME IMPORTANT PERMISSION D'ALLER 1 2 OBTENIR L'ARGENT . . . 1 2 DISTANCE . . . . 1 2 Y ALLER SEULE 1 2	
1005	Êtes-vous couverte par une assurance médicale ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 1100
1006	Par quel type d'assurance êtes-vous couverte ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE . . . . A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR . . . . B SÉCURITÉ SOCIALE . . . . C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE . . . . D AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ)	

SECTION 11 : VIOLENCE DOMESTIQUE
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1100	**VÉRIFIER LA COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE : FEMME SÉLECTIONNÉE POUR LA SECTION "VIOLENCE DOMESTIQUE" ?** **OUI** ☐ ↓	**NON** ☐	**1421**
1101	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES : NE PAS CONTINUEZ TANT QUE VOUS N'ÊTES PAS CERTAINE D'ÊTRE EN PRIVÉ. VOUS ÊTES EN PRIVÉ . . . . 1 ↓	IMPOSSIBLE D'ÊTRE EN PRIVÉ 2	1132
	LISEZ À L'ENQUÊTÉE : Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions concernant certains autres aspects importants de la vie d'une femme. Vous allez trouver certaines de ces questions très personnelles. Cependant, vos réponses sont très importantes pour nous aider à connaître la condition des femmes au Tchad. Je vous garantis que vos réponses resteront complètement confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. Je tiens aussi à vous assurer que personne d'autre que vous dans votre ménage ne saura que l'on vous a posé ces questions.		
1102	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : ACTUELLEMENT EN UNION/ VIVANT AVEC UN HOMME ☐ ↓ PRÉCÉDEMMENT EN UNION/ A VÉCU AVEC UN HOMME (LISEZ AU PASSÉ ET UTILISEZ "DERNIER" AVEC MARI/PARTENAIRE) ☐ ↓	JAMAIS EN UNION/ JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐	1116

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	OUI	NON	NSP	PASSEZ À
1103	Tout d'abord, je vais vous poser des questions sur des situations auxquelles certaines femmes sont confrontées. Dites-moi, s'il vous plait, si les situations suivantes s'appliquent à vos relations avec votre (dernier) (mari/partenaire) ?					
	a) Il (est/était) jaloux ou en colère si vous (parlez/parliez) à d'autres hommes ?	JALOUX	1	2	8	
	b) Il vous (accuse/accusait) souvent d'être infidèle ?	ACCUSE	1	2	8	
	c) Il ne vous (permet/permettait) pas de voir vos amies ?	VOIR AMIES	1	2	8	
	d) Il (essaye/essayait) de limiter vos contacts avec votre famille ?	VOIR FAMILLE	1	2	8	
	e) Il (insiste /insistait) pour savoir où vous (êtes/êtiez) à tous moments ?	OÙ VOUS ÊTES	1	2	8	

1104 Maintenant, je voudrais vous poser d'autres questions sur vos relations avec votre (dernier) (mari/partenaire).

A Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) :

B Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?

	DÉJÀ ARRIVÉ	SOUVENT	TEMPS EN TEMPS	PAS DANS 12 DERNIERS MOIS
a) Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes ?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3
b) Vous menace de vous blesser ou de vous faire du mal, vous ou quelqu'un qui vous est proche ?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3
c) Vous insulte ou vous rabaisse ?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1105	A Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) vous ait fait l'une des choses suivantes :	B Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	

	DÉJÀ ARRIVÉ	SOUVENT	TEMPS EN TEMPS	PAS DANS 12 DERNIERS MOIS
a) vous bouscule, secoue ou vous jette quelque chose ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
b) vous gifle ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
c) vous torde le bras ou vous tire les cheveux ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
d) vous frappe à coups de poings ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
e) vous donne des coups de pieds, vous traîne par terre ou vous batte ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
f) essaye de vous étrangler ou de vous brûler avec l'intention de le faire ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
g) vous menace ou vous attaque avec un couteau, un fusil ou une autre arme ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
h) vous force physiquement à avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne le vouliez pas ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
i) vous force physiquement à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne vouliez pas ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3
j) vous force en vous menaçant ou d'une autre manière à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ?	OUI 1 → / NON 2 ↓	1	2	3

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1106	VÉRIFIEZ 1105A (a-j) : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓	PAS UN SEUL 'OUI' ☐ →	1109
1107	Combien de temps (après votre mariage/après avoir commencé à vivre) avec (dernier) (mari/partenaire), cet acte s'est-il produit ou ces actes se sont-ils produits pour la première fois ? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00'.	NOMBRE D'ANNÉES . . . . ☐☐ AVANT MARIAGE/AVANT VIVRE ENSEMBLE 95	
1108	Est-ce qu'à la suite d'actes commis envers vous par votre (dernier) (mari/partenaire), il vous est arrivé d'avoir :		
	a) des coupures, des hématomes ou des douleurs ?	OUI . . . . 1 NON 2	
	b) des hématomes aux yeux, des entorses, des luxations ou des brûlures ?	OUI . . . . 1 NON 2	
	c) des blessures profondes, des os cassés, des dents cassées ou d'autres blessures graves ?	OUI . . . . 1 NON 2	

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1109	Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied ou de faire quelque chose d'autre avec l'intention de blesser physiquement votre (dernier) (mari/partenaire) alors qu'il ne vous battait pas et ne vous faisait pas de mal physiquement ?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 1111
1110	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous est-il arrivé de faire cela à votre (dernier) (mari/partenaire) : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT . . . . 1 DE TEMPS EN TEMPS . . . . 2 PAS DU TOUT 3	
1111	Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire) boit (buvait) de l'alcool ?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 1113
1112	Combien de fois lui arrive-t-il (lui est-il arrivé) d'être ivre : souvent, de temps en temps ou jamais ?	SOUVENT . . . . 1 DE TEMPS EN TEMPS . . . . 2 JAMAIS 3	
1113	Vous est-il arrivé d'avoir peur (d'avoir eu peur) de votre (dernier) (mari/partenaire) : de nombreuses fois, parfois ou jamais ?	DE NOMBREUSES FOIS . . . . 1 PARFOIS PEUR . . . . . . 2 JAMAIS PEUR 3	
1114	VÉRIFIEZ 609 : MARIÉE PLUS D'UNE FOIS ☐ ↓ MARIÉE SEULEMENT UNE FOIS ☐ →		MARIÉE SEULEMENT UNE FOIS → 1116

1115

A Jusqu'ici, nous avons parlé du comportement de votre (actuel/dernier) (mari/partenaire). Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur le comportement de votre ou d'un de vos (mari(s)/partenaire(s)) précédent(s) .

B Il y a combien de temps que cela s'est produit ?

	DÉJÀ ARRIVÉ	IL Y A 0-11 MOIS	IL Y A 12 MOIS OU PLUS	NE SE SOUVIENT PAS
a) Est-ce qu'il est arrivé qu'un (mari/partenaire) précédent vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pieds ou vous fasse quelque chose pour vous blesser physiquement ?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3
b) Est-ce qu'il est arrivé qu'un (mari/partenaire) précédent vous force physiquement à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels contre votre volonté ?	OUI 1 → NON 2	1	2	3

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1116	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME ☐ ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que (votre/un) (mari/partenaire) vous a battu, giflé, donné des coups de pieds ou fait quelque chose pour vous faire mal physiquement ? JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐ ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un vous a battu, giflé ou donné des coups de pieds ou fait quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	 2, 3 → 1119

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1117	Qui vous a agressé de cette façon ? Quelqu'un d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MÈRE/ FEMME DU PÈRE .... A PÈRE/ MARI DE LA MÈRE .... B SOEUR/FRÈRE .... C FILLE/FILS .... D AUTRE PARENT .... E PETIT AMI ACTUEL .... F PETIT AMI PRÉCÉDENT .... G BELLE-MÈRE .... H BEAU-PÈRE .... I AUTRE BEAU-PARENT .... J ENSEIGNANT .... K EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL . L POLICIER/SOLDAT .... M CO-ÉPOUSE .... N AUTRE ______________ X (PRÉCISEZ)	
1118	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-il arrivé que (cette personne/ces personnes) vous agresse (vous agressent) physiquement : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .... 1 DE TEMPS EN TEMPS .... 2 PAS DU TOUT 3	
1119	VÉRIFIEZ 201, 226 ET 230 : A DÉJÀ ÉTÉ ENCEINTE (OUI À 201 OU 226 OU 230) ☐ ↓ N'A JAMAIS ÉTÉ ENCEINTE ☐ →		1122
1120	Est-ce qu'il est arrivé que quelqu'un vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pieds ou vous fasse quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement alors que vous êtiez enceinte ?	OUI .... 1 NON 2	 → 1122
1121	Qui a agi ainsi pour vous faire mal physiquement pendant que vous êtiez enceinte ? Quelqu'un d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MARI/PARTENAIRE ACTUEL .... A MÈRE/ FEMME DU PÈRE .... B PÈRE/ MARI DE LA MÈRE .... C SOEUR/FRÈRE .... D FILLE/FILS .... E AUTRE PARENT .... F ANCIEN MARI/PARTENAIRE PRÉCÉDEI... G PETIT AMI ACTUEL .... H ANCIEN PETIT AMI .... I BELLE-MÈRE .... J BEAU-PÈRE .... K AUTRE BEAU-PARENT .... L ENSEIGNANT .... M EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL . N POLICIER/SOLDAT .... O CO-ÉPOUSE .... P AUTRE ______________ X (PRÉCISEZ)	
1122	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME ☐ ↓ JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐ →		1122B
1122A	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur des choses qui ont pu vous être faites par quelqu'un d'autre que (votre/un) (mari/partenaire). À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous êtiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?	OUI .... 1 NON .... 2 A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	→ 1123 → 1124A

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1122B	À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous êtiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	 2, 3 → 1126
1123	Quelle est la personne qui vous a forcé la première fois que cela est arrivé?	MARI/PARTENAIRE ACTUEL . . . . . . 01 ANCIEN MARI/PARTENAIRE . . . . . . 02 PETIT AMI ACTUEL/ANCIEN . . . . . . 03 PÈRE/BEAU-PÈRE . . . . . . 04 FRÈRE/BEAU-FRÈRE . . . . . . 05 AUTRE PARENT . . . . . . 06 BEAU-PARENT . . . . . . 07 AMI/RENCONTRE . . . . . . 08 AMI DE LA FAMILLE . . . . . . 09 ENSEIGNANT . . . . . . 10 EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL . 11 POLICIER/SOLDAT . . . . . . 12 PRÊTRE/RELIGIEUX . . . . . . 13 INCONNU . . . . . . 14 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ)	
1124	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME ☐ → Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un, autre que (votre/un) (mari/partenaire) vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ? JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐ → Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?	OUI . . . . 1 NON 2	 1, 2 → 1125
1124A	VÉRIFIER 1105A (h-j) ET 1115A(b) AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓ PAS UN SEUL 'OUI' ☐ → 1126		1126
1125	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME ☐ → Quel âge aviez-vous la première fois que quelqu'un, y compris (votre/un de vos) mari/partenaire, vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ? JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ☐ → Quel âge aviez-vous la première fois que l'on vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
1126	VÉRIFIEZ 1105A (a-j), 1115A (a,b), 1116, 1120, 1122A ET 1122B : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓ PAS UN SEUL 'OUI' ☐ → 1130		1130

N⁰.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1127	Pensez à ce qui vous est arrivé parmi les choses dont nous venons de parler. Vous est-il arrivé de rechercher de l'aide ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 → 1129
1128	Auprès de qui avez-vous recherché de l'aide ? Personne d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROPRE FAMILLE . . . A FAMILLE DU MARI/PARTENAIRE . . . B MARI/PARTENAIRE ACTUEL/ANCIEN . . . C PETIT AMI ACTUEL /ANCIEN . . . D AMI . . . E VOISIN . . . F RELIGIEUX . . . G MÉDECIN/PERSONNEL SANTÉ . . . H POLICE . . . I HOMME DE LOI . . . J SERVICE SOCIAL . . . K ASSOCIATION/ONG . . . L AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	→ 1130
1129	Avez-vous parlé de cela à quelqu'un ?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
1130	Pour autant que vous le sachiez, est-ce que votre père battait votre mère ?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	

REMERCIEZ L'ENQUÊTÉE DE SA COOPÉRATION ET RÉAFFIRMEZ-LUI QUE SES RÉPONSES RESTERONT CONFIDENTIELLES. COMPLÉTEZ LES QUESTIONS CI-DESSOUS CONCERNANT LE MODULE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE SEULEMENT.

1131	AVEZ-VOUS DÛ INTERROMPRE L'INTERVIEW PARCE QU'UN ADULTE A ESSAYÉ D'ÉCOUTER, EST VENU DANS LA PIÈCE OU A ESSAYÉ D'INTERVENIR D'UNE AUTRE MANIÈRE ?		OUI 1 FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON
		MARI . . .	1	2	3
		AUTRE HOMME ADULTE . . .	1	2	3
		FEMME ADULTE . . .	1	2	3

1132 COMMENTAIRES DE L'ENQUÊTRICE / SI L'ENQUÊTE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE N'A PU ÊTRE MENÉE, DONNEZ LES RAISONS.

______

______

______

SECTION 12 : FISTULE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1200	**VÉRIFIER LA COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE : MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH ?** **NON** ☐ ↓	**OUI** ☐	**1421**
1201	Les femmes peuvent parfois avoir, en permanence, le jour et la nuit, un problème de pertes urinaires ou fécales par le vagin. Ce problème survient généralement à la suite d'un accouchement difficile, mais il peut aussi se produire aprés une agression sexuelle ou après une opération du pelvis. Avez-vous déjà eu, en permanence, durant le jour et la nuit, des pertes urinaires où fécales par le vagin?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 1203
1202	Avez-vous déjà entendu parler de ce problème ?	OUI . . . . 1 NON 2	1, 2 → 1301
1203	Est-ce que ce problème a commencé après un accouchement ou une fausse-couche ?	APRÈS UN ACCOUCHEMENT . . . . 1 APRÈS UNE FAUSSE-COUCHE . . . . . 2 NI L'UN NI L'AUTRE 3	3 → 1205
1204	Est-ce que ce problème a commencé après un travail et un accouchement normaux ou après un travail et un accouchement trés difficiles ?	TRAVAIL/ACCOUCHEM. NORMAL . . . 1 ACCOUCHEM. TRÈS DIFFICILE 2	1, 2 → 1206
1205	Selon vous, qu'est-ce qui a causé ce problème ?	AGRESSION SEXUELLE . . . . 1 OPÉRATION DU PELVIS . . . . 2 AUTRE ________________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	8 → 1207
1206	Combien de jours après [CAUSE DU PROBLÈME DE 1203 OU 1205] les pertes ont-elles commencé ? SI 90 JOURS OU PLUS, INSCRIRE 90	NOMBRE DE JOURS APRÈS ACCOUCH/AUTRE ÉVÈNEM. ☐☐	
1207	Avez-vous recherché un traitement pour ce problème ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 1209
1208	Pourquoi n'avez-vous pas recherché de traitement ? INSISTEZ ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	NE SAVAIT PAS QU'ON POUVAIT RÉPARER . . . . A NE SAVAIT PAS OÙ ALLER . . . . B TROP CHER . . . . C TROP ÉLOIGNÉ . . . . D MAUVAISE QUALITÉ DES SOINS . . . E N'A PAS PU OBTENIR PERMISSION . F GÊNÉE . . . . G PROBLÈME A DISPARU . . . . H AUTRE ________________ X (PRÉCISEZ)	→ 1301

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1209	Auprès de qui avez-vous recherché un traitement en dernier ?	**PROFESSIONNEL DE SANTÉ** MÉDECIN . . . . 1 INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME . . . . . 2 **AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ** AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE/ VILLAGEOIS . . . . 3 **GUÉRISSEUR TRADITIONNEL** . . . . . 4 **AUTRE** ____________________ 6 (PRÉCISEZ)	
1210	Avez-vous eu une opération pour résoudre le problème ?	OUI . . . . 1 NON 2	
1211	Est-ce que le traitement a stoppé complètement les pertes ? SI NON : Est-ce que le traitement à réduit les pertes ?	OUI, PERTES STOPPÉES COMPLÈTEMENT . . . . 1 PERTES NON STOPPÉES MAIS RÉDUITES . . . . 2 PERTES PAS STOPPÉES DU TOUT 3	

SECTION 13 : EXCISION
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUÊTE HOMME ET LE TEST DU VIH)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1301	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 1303
1302	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 1401
1303	Vous-même, avez-vous été excisée ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 1309
1304	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur ce qui vous a été fait à ce moment-là. Vous a-t-on retiré des chairs de la zone génitale ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	1 → 1306
1305	Vous a-t-on seulement entaillé les parties génitales sans enlever de chairs ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
1306	Vous a-t-on fermé la zone génitale par une couture ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
1307	Quel âge aviez-vous quand on vous a excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAîT PAS L'ÂGE EXACT, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ] EN TANT QUE BÉBÉ/ PENDANT L'ENFANCE . . . . 95 NE SAIT PAS 98	
1308	Qui a procédé à votre excision ?	**TRADITIONNEL** EXCISEUSE TRADITIONNELLE . . . 11 MATRONE/ACCOUCHEUSE TRAD. 12 AUTRE TRADITIONNEL ________ 16 (PRÉCISEZ) **PROFESSIONNEL DE SANTÉ** MÉDECIN . . . . 21 INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME . . . . . 22 AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ ________ 26 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	
1309	VÉRIFIEZ 213, 215 ET 216 : A AU MOINS UNE FILLE VIVANTE NÉE EN 1999 OU PLUS TARD [ ] ↓ N'A AUCUNE FILLE VIVANTE NÉE EN 1999 OU PLUS TARD [ ] →		→ 1316

	VÉRIFIEZ 213, 215 ET 216: INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET LE NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 1999 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS POUR TOUTES CES FILLES . COMMENCEZ PAR LA PLUS JEUNE. (S'IL Y A PLUS DE 3 FILLES, UTILISEZ DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur (votre/vos filles) .			
1310	NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 1999 OU PLUS TARD.	FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________	AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________	AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES [ ][ ] NOM ______________
1311	Est-ce que (NOM DE LA FILLE) est excisée ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1311 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1316)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1311 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1316)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 1311 À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES ALLEZ À 1316)
1312	Quel âge avait (NOM DE LA FILLE) quand elle a été excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAîT PAS L'ÂGE, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ] NE SAIT PAS 98
1313	Lui a-t-on fermé la zone génitale par une couture ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
1314	Qui a procédé à l'excision de votre fille ?	**TRADITIONNEL** EXCISEUSE TRADITION. 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) **PROFESSIONNEL DE SANTÉ** MÉDECIN . . . . . . 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME 22 AUTRE PROFESSION DE SANTÉ ______________ 26 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	**TRADITIONNEL** EXCISEUSE TRADITION. 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) **PROFESSIONNEL DE SANTÉ** MÉDECIN . . . . . . 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME 22 AUTRE PROFESSION DE SANTÉ ______________ 26 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	**TRADITIONNEL** EXCISEUSE TRADITION. 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION. . . . . 12 AUTRE TRAD. ______________ 16 (PRÉCISEZ) **PROFESSIONNEL DE SANTÉ** MÉDECIN . . . . . 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME 22 AUTRE PROFESSION DE SANTÉ ______________ 26 PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98
1315		RETOURNEZ À 1311 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1316.	RETOURNEZ À 1311 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1316.	RETOURNEZ À 1311 À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1316.

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1316	Pensez-vous que l'excision est exigée par votre religion ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS DE RELIGION . . . . 3 NE SAIT PAS 8	
1317	Pensez-vous que la pratique de l'excision doit continuer ou qu'elle doit être abandonnée ?	CONTINUER . . . . 1 ABANDONNER . . . . 2 CELA DÉPEND . . . . 3 NE SAIT PAS 8	

SECTION 14 : DÉVELOPPEMENT ET ÉVEIL DE L'ENFANT
(SEULEMENT DANS LES MÉNAGES NON SÉLECTIONNÉS POUR ENQUETE HOMME ET LE TEST DU VIH)

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1401	VERIFIER Q.217 ET 218: UN ENFANT AYANT ENTRE 0-4 ANS VIT-IL AVEC SA MÈRE **DANS CE MÉNAGE** (217=0 À 4 ANS RÉVOLUS ET 218=1) ? OUI ☐ NON ☐		NON → 1421
1402	VERIFIER Q,217: SÉLECTIONNER LE PLUS AGÉ ENFANT AYANT ENTRE 0-4 ANS, INSCRIVEZ SON NOM ET SON NUMÉRO DE LIGNE NOM DU PLUS AGÉ ENFANT VENANT DE Q. 212 ____________	NUMÉRO DE LIGNE DU PLUS AGÉ ENFANT DE Q. 219 ☐☐	
1403	Maintenant, je voudrais vous poser des questions à propos de (NOM DE L'ENFANT DE Q.1402), votre plus âgé enfant de 0-4 ans.		
1404	Combien de livres d'enfants ou de livres d'images avez-vous pour (NOM) ?	AUCUN . . . . 00 NOMBRE DE LIVRES D'ENFANT 0☐ DIX LIVRES OU PLUS 10	
1405	Je voudrais savoir quels objets (NOM) utilise pour jouer quand il/elle est à la maison. Est-ce qu'íl/elle joue avec : a) des jouets fabriqués à la maison (comme des poupées, voitures ou autres jouets fabriqués a la maison) ? b) des jouets d'un magasin ou des jouets d'un fabricant ? c) des objets du ménage (comme des cuvettes ou casseroles), ou des objets trouvés dehors (comme des bâtons, pierres, animaux, coquilles ou feuilles) ? SI L'ENQUÊTÉ(E) DIT "OUI" À UNE DES CATÉGORIES CI-DESSUS, INSISTEZ POUR SAVOIR PRÉCISEMENT AVEC QUOI L'ENFANT JOUE POUR ÊTRE SÛRE DE LA RÉPONSE.	OUI NON NSP JOUETS FABRIQUÉS À LA MAISON 1 2 8 JOUETS DE MAGASIN 1 2 8 OBJETS DU MÉNAGE OU OBJETS DU DEHORS 1 2 8	
1406	Parfois les adultes qui s'occupent des enfants doivent quitter la maison pour aller faire des courses, faire la lessive, ou pour d'autres raisons et doivent laisser les jeunes enfants. Au cours de la semaine passée, combien de jours (NOM) a-t-il/elle été : a) laissé seul(e) pendant plus d'une heure ? b) laissé à la garde d'un autre enfant (c'est-à-dire quelqu'un de moins de 10 ans) pendant plus d'une heure ? SI 'JAMAIS, 'INSCRIVEZ '0'. SI 'NE SAIT PAS', INSCRIVEZ '8'	NOMBRE DE JOURS LAISSÉ SEUL PENDANT PLUS D'UNE HEURE . . . ☐ NOMBRE DE JOURS LAISSÉ AVEC UN ENFANT PENDANT PLUS D'UNE HEURE . . . . ☐	
1407	VERIFIER Q.217 ET 218: UN ENFANT DE 3 OU 4 ANS VIT -IL DANS CE MÉNAGE (217=3 OU 4 ANS RÉVOLUS ET 218=1) ? OUI ☐ NON ☐ NOM ENFANT 3 OU 4 ANS PLUS AGÉ ____________	NUMÉRO DE LIGNE DU PLUS AGÉ ENFANT DE Q. 219 ☐☐	NON → 1421

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1408	(NOM) suit-il/elle un programme d'éducation préscolaire ou une classe d'éveil, dans un établissement public ou privé, y compris un jardin d'enfants ou une garderie communautaire ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 1410
1409	Au cours des sept derniers jours, environ combien d'heures (NOM) a-t-il/elle fréquenté cet endroit ?	NOMBRE D'HEURES . . . . [ ][ ]	
1410	Pendant les trois derniers jours, avez-vous, vous ou un autre membre du menage de plus de 15 ans, participé avec (NOM) à l'une des activités suivantes : SI OUI, DEMANDEZ :Qui a participé à cette activité avec (NOM) ? ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MÈRE / PÈRE / AUTRE PERSONNE / PERSONNE	
	a) Lire des livres ou regarder des livres illustrés avec (NOM) ?	a) LIRE DES LIVRES A B X Y	
	b) Raconter des histoires à (NOM) ?	b) RACONTER DES HISTOIRES .... A B X Y	
	c) Chanter des chansons à (NOM) ou avec (NOM), y compris des berceuses ?	c) CHANTER DES CHANSONS .... A B X Y	
	d) Emmener (NOM) en promenade en dehors de la maison, de la résidence, de la cour ou de l'enceinte ?	d) PROMENER .... A B X Y	
	e) Jouer avec (NOM) ?	e) JOUER .... A B X Y	
	f) Passer du temps avec (NOM) à nommer, à compter, et/ou à dessiner ?	f) PASSER DU TEMPS A B X Y	
1411	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la santé et le développement de votre enfant. Les enfants ne se développent pas tous de manière identique et ils n'apprennent pas tous à la même vitesse. Certains, par exemple, marchent plus tôt que d'autres. Ces questions portent sur plusieurs aspects du développement de votre enfant. Est-ce que (NOM) connaît ou peut citer au moins dix lettres de l'alphabet ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1412	Est-ce que (NOM) peut lire au moins quatre mots simples, courants ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1413	Est-ce que (NOM) peut citer et reconnaître tous les chiffres de 1 à 10?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1414	Est-ce que (NOM) peut attraper par terre avec deux doigts un petit objet, comme un baton ou un caillou?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1415	Est-ce qu'il arrive parfois que (NOM) soit trop malade pour jouer ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1416	Est-ce que (NOM) est capable de suivre de simples instructions pour faire quelque chose correctement ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1417	Quand on donne quelque chose à faire à (NOM), est-il/elle capable de le faire de manière indépendante ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1418	Est-ce que (NOM) s'entend bien avec les autres enfants ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1419	Est-ce que (NOM) donne des coups de pieds, mord, ou frappe les autres enfants ou les adultes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1420	Est-ce que (NOM) est facilement distrait?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	
1421	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

____

____

____

____

____

____

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

____

____

____

____

____

AUTRES COMMENTAIRES

____

____

____

____

____

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

____

____

____

____

____

____

____

NOM DE LA CONTRÔLEUSE : ______________________ DATE : ______________________

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

____

____

____

____

____

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : ______________________ DATE : ______________________

RÉPUBLIQUE DU TCHAD

MINISTÈRE DU PLAN ET DE LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SOLIDARITÉ NATIONALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET À INDICATEURS MULTIPLES
QUESTIONNAIRE HOMME

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION

NOM DE LA RÉGION ____________	RÉGION .... ☐☐
NOM DE LA LOCALITÉ (QUARTIER/VILLAGE) ____________	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ____________	
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE ... ☐☐☐
NUMÉRO DE MÉNAGE (URBAIN=01 À 25 ; RURAL=01 À 30)	MÉN. URB_RUR ☐☐
NUMÉRO DE MÉNAGE (SÉQUENTIEL DANS LA GRAPPE)	MÉNAGE_GR. ☐☐☐
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MILIEU .... ☐
N'DJAMENA-MOUNDOU/SARH/ABÉCHÉ-AUTRE VILLE-RURAL (N'DJAMENA=1, MOUNDOU/SARH/ABÉCHÉ=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4)	RÉSIDENCE .... ☐
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME ____________	N° DE LIGNE ... ☐☐

VISITES D'ENQUÊTEUR

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNÉE 2 0 1 ☐
NOM DE L'ENQUÊTEUR	______	______	______	CODE ENQU. ☐☐☐
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT ☐
PROCHAINE VISITE : DATE	______	______		NOMBRE TOTAL DE VISITES ☐
HEURE	______	______		

* CODES RÉSULTAT :

1 REMPLI	4 REFUSÉ		
2 PAS À LA MAISON	5 PARTIELLEMENT REMPLI	7 AUTRE ____________	
3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ	(PRÉCISEZ)	

LANGUE DE L'INTERVIEW** ____________ ☐☐ INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) ..... ☐

**CODE LANGUE:

01 : FRANÇAIS	04 : GORANE	07 : MOUNDANG	10 : LELE/MARBA	13 : ZAGHAWA/BÉRI/BIDEYAT
02 : ARABE TCHADIEN	05 : KANEMBOU	08 : MOUSSEYE	11 : TOUPOURI	96 : AUTRE LANGUE TCHADIENNE ____________ (PRÉCISER)
03 : SARA	06 : MABA/OUADAÏ	09 : PEUL/FOULF./BODORÉ	12 : BOULALA	

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ________ ☐☐☐	NOM ________ ☐☐☐	☐☐	☐☐

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle ____ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED). Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Tchad. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement environ 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes dont les noms figurent sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions? Puis-je commencer l'interview maintenant?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR: ____ DATE: ________________________

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ . . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ . . 2 → FIN

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE SAIT PAS ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ]	
104	Êtes-vous allé à l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire, technique secondaire, professionel niveau secondaire, supérieur ou professionel superieur ?	PRIMAIRE . . . . 1 SECONDAIRE . . . . 2 TECHNIQUE SECONDAIRE . . . . 3 PROFESSIONNEL NIV. SECONDAIRE . . . 4 SUPÉRIEUR . . . . 5 PROFESSIONNEL SUPÉRIEUI 6	
106	Quelle est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? * SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE/ANNÉE . . . . [ ][ ]	
107	VÉRIFIEZ 105 : PRIMAIRE [ ] ↓ SECONDAIRE OU TECH. SEC. OU PROF. NIV. SEC. OU SUP. OU PROF. SUPÉR. [ ] →		110

CODE POUR Q. 106

NIVEAU	1= PRIMAIRE	2= SECONDAIRE	3= TECHNIQUE SECONDAIRE	4= PROFESSIONNEL NIVEAU SECONDAIRE	5= SUPÉRIEUR	6=PROFESSIONNEL NIVEAU SUPÉRIEUR	8=NSP
CLASSE	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19).						
	01=CP1 02=CP2 03=CE1 04=CE2 05=CM1 06=CM2 98=NSP	01=6ÈME 02=5ÈME 03=4ÈME 04=3ÈME 05=SECONDE 06=1ÈRE 07=TERMINALE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=6ÈME OU 1RE ANNÉE 02=5ÈME OU 2ÈME ANNÉE 03=4ÈME OU 3ÈME ANNÉE 04=3ÈME OU 4ÈME ANNÉE 05=SEC. OU 5ÈME ANNÉE 06=1RE OU 6ÈME ANNÉE 07=TERM. OU 7ÈME ANNÉE 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME ANNÉE 07=7ÈME AN. OU + 98=NSP	01=1RE ANNÉE 02=2ÈME ANNÉE 03=3ÈME ANNÉE 04=4ÈME ANNÉE 05=5ÈME ANNÉE 06=6ÈME AN. OU + 98=NSP	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉ. SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT . . . . 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE . . . . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE . . . . . . 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉ ________ 4 (PRÉCISEZ LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	VÉRIFIEZ 108 : CODE '2', '3' OU '4' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ ☐		→ 111
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . . . 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . .. . . 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine, ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . . . 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . . . . . 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	CATHOLIQUE . . . . 01 PROTESTANT . . . . 02 MUSULMAN/ISLAM . . . . 03 ANIMISTE . . . . 04 AUTRE CHRÉTIEN . . . . 05 SANS RELIGION . . . . 06 AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)	
114	Quelle est votre ethnie ? SI VOUS NE POUVEZ PAS CLASSER L'ETHNIE DÉCLARÉE PAR L'ENQUÊTÉ PARMI LES CATÉGORIES LISTÉES, INSCRIVEZ LA DANS L'ESPACE PRÉVU. ________ (ETHNIE DÉCLARÉE DE L'ENQUÊTÉ)	GORANE . . . . 01 ARABE . . . . 02 BAGUIRMI/BARMA . . . . 03 KANEMBOU/BORNOU/BOUDOUMA . . . 04 BOULALA/MÉDÉGO/KOUKA . . . . 05 OUADDAÏ/MABA/MASSALIT/MIMI . . . . . . 06 ZAGHAWA/BIDEYAT/KOBÉ . . . . 07 DADJO/KIBET/MOURO . . . . 08 BIDIO/MIGAMI/KENGA/ DANGLÉAT . . . . 09 MOUNDANG . . . . 10 MASSA/MOUSSEYE/MOUSGOUME . . . 11 TOUPOURI/KÉRA . . . . 12 SARA (NGAMBAYE/SARA MADJIN-GAYE/MBAYE) . . . . 13 PEUL/FOULBÉ/BODORÉ . . . . 14 TAMA/ASSONGORI/MARARIT . . . . 15 GABRI/KABALAYE/NANGTCHÉRÉ/ SOUMRAYE . . . . 16 MARBA/LÉLÉ/MESMÉ . . . . 17 MESMEDJÉ/MASSALAT/KADJAKSÉ . 18 KARO/ZIMÉ/PÉVÉ . . . . 19 AUTRES ETHNIES TCHADIENNES (ACHIT/BANDA/KIM) . . . . 20 AUTRES ETHNIES D'ORIGINE ÉTAN-GÈRE (BAMBARA/HAOUSSA/ TOWER) . . . . 21 AUTRES NATIONALITÉS 22	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS . . . . [ ][ ] AUCUNE 00	 → 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus durant votre vie. Je m'intéresse à tous vos enfants biologiques, même s'ils ne sont pas légalement les votres ou s'ils ne portent pas votre nom. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants que vous avez engendrés ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 206
202	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 204
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON . . . . [ ][ ] FILLES À LA MAISON . . . . . . [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
205	Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS . . . . [ ][ ] FILLES AILLEURS . . . . [ ][ ]	
206	Avez-vous eu une fille ou un garçon qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . . . [ ][ ] FILLES DÉCÉDÉES . . . . [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES ENFANTS . . . . . . [ ][ ]	
209	VÉRIFIEZ 208 : A EU PLUS D'UN ENFANT [ ] ↓ A EU SEULEMENT UN ENFANT [ ] → 212 N'A EU AUCUN ENFANT [ ] → 301		212 301
210	Est-ce que tous les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique ?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 212
211	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES . . . . [ ][ ]	
212	Quel âge aviez-vous quand est né votre (premier) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES . . . . [ ][ ]	
213	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : AU MOINS UN ENFANT VIVANT [ ] ↓ AUCUN ENFANT VIVANT [ ] → 301		301
214	Quel âge a votre (plus jeune) enfant ? SI MOINS D'UN AN, INSCRIVEZ '00'.	ÂGE EN ANNÉES . . . . [ ][ ]	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
215	VÉRIFIEZ 214 : (PLUS JEUNE) ENFANT A 0-2 ANS ☐ AUTRE ☐ → 301		301
216	Quel est le nom de votre (plus jeune) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE) __________ (NOM DU (PLUS JEUNE) ENFANT)		
217	Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 219 219
218	Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?	PRÉSENT . . . . 1 PAS PRÉSENT 2	
219	Est-ce que (NOM) est né dans un hôpital ou un établissement de santé ?	HÔPITAL/ÉTABLISSEMENT SANTÉ . . . 1 AUTRE 2	
220	Quand un enfant a la diarrhée, quelle quantité de liquides doit-on lui donné à boire : plus que d'habitude, environ la même quantité que d'habitude, moins que d'habitude ou rien à boire du tout ?	PLUS QUE D'HABITUDE . . . . 1 MÊME QUANTITÉ . . . . . . 2 MOINS QUE D'HABITUDE . . . 3 RIEN À BOIRE . . . . . . 4 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire des différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE) ?		
01	**Stérilisation féminine**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . 1 NON 2	
02	**Stérilisation masculine**. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI . . . . 1 NON 2	
03	**DIU**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI . . . . 1 NON 2	
04	**Injectables**. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI . . . . 1 NON 2	
05	**Implants**. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI . . . . 1 NON 2	
06	**Pilule**. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI . . . . 1 NON 2	
07	**Condom masculin**. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI . . . . 1 NON 2	
08	**Condom féminin**. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI . . . . 1 NON 2	
09	**Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)**.	OUI . . . . 1 NON 2	
10	**Méthode du rythme**. INSISTEZ : Pour éviter une grossesse, les femmes n'ont pas de rapports sexuels les jours du mois où elles pensent qu'elles peuvent tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
11	**Retrait**. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI . . . . 1 NON 2	
12	**Pilule du lendemain**. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre dans les trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.	OUI . . . . 1 NON 2	
13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 __________ (PRÉCISEZ) __________ (PRÉCISEZ) NON 2	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
302	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de la planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans les journaux ou magazines ? Vu des images sur la planification familiale sur un(des) panneau(x)/une(des) affiche(s) ?	OUI NON RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES . . . 1 2 PANNEAU(X) OU AFFICHE(S) . . . 1 2	
303	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de la santé ?	OUI . . . . 1 NON 2	
304	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les régles suivantes, y a-t-il certains jours où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes que d'autres quand elles ont des rapports sexuels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	NON, NE SAIT PAS → 306
305	Est-ce que cette période se situe juste avant que les régles ne commencent, pendant la période des régles, juste après que les régles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de régles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT . . . . 1 PENDANT LES RÉGLES . . . . 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES . . . . 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES . . . . 4 AUTRE ______________________ 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	
306	Je vais maintenant vous lire des déclarations sur la contraception. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou pas avec chacune de ces déclarations. a) La contraception est l'affaire des femmes à laquelle les hommes ne devraient pas s'intéresser. b) Les femmes qui utilisent la contraception peuvent devenir de moeurs légères.	D'ACCORD / PAS ACCORD / NSP CONTRACEPTION AFFAIRE DES FEMMES . . . . 1 2 8 FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE 1 2 8	
307	VÉRIFIEZ 301 (07) : CONNAÎT CONDOM MASCULIN OUI ☐ ↓ NON ☐		NON → 311
308	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms masculins ?	OUI . . . . 1 NON 2	NON → 311

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
309	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . A HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ / DISPEN- SAIRE . . . . C POLYCLINIQUE . . . . D PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . E AUTRE PUBLIC ____________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . G CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . H ASTBEF . . . . I CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . J CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . K CABINET SOINS/INFIRMIER . . . . . L PHARMACIE/DÉPOT PHARMACEUTIQUE . . . . M AMASOT . . . . N AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ____________ O (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . P **AUTRE SOURCE** INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . Q BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . R SÉCOURISTE . . . . S VENDENR AMBULANT . . . . T AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . U **AUTRE** ____________ X (PRÉCISEZ)	
310	Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms masculins si vous le souhaitiez ?	OUI . . . . 1 NON 2	
311	VÉRIFIEZ 301 (08) : CONNAÎT CONDOM FÉMININ OUI ☐ ↓ NON ☐ →		→ 401
312	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 401

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
313	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT ____________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . A HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ / DISPEN- SAIRE . . . . C POLYCLINIQUE . . . . D PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . E AUTRE PUBLIC __________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . G CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . H ASTBEF . . . . I CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . J CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . . . K CABINET SOINS/INFIRMIER . . . . L PHARMACIE/DÉPOT PHARMACEUTIQUE . . . . M AMASOT . N AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ __________ O (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . P **AUTRE SOURCE** INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . Q BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . R SÉCOURISTE . . . . S VENDENR AMBULANT . . . . T AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . U **AUTRE** __________ X (PRÉCISEZ)	
314	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
401	Êtes-vous actuellement marié ou vivez-vous avec une femme comme si vous êtiez marié ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ . . . . 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME . . . . 2 NON, PAS EN UNION 3	1, 2 → 404
402	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ . . . . 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME . . . 2 NON 3	3 → 413
403	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF . . . . 1 DIVORCÉ . . . . 2 SÉPARÉ 3	1, 2, 3 → 410
404	Est-ce que votre (épouse/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs ?	VIT AVEC LUI . . . . 1 VIT AILLEURS 2	
405	Avez-vous d'autres épouses ou vivez-vous avec d'autres femmes comme si vous êtiez marié ?	OUI (PLUS D'UNE) . . . . 1 NON (SEULEMENT UNE) 2	2 → 407
406	En tout, combien avez-vous d'épouses ou de femmes avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ . . . [ ][ ]	
407	VÉRIFIEZ 405 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE [ ] ↓ Pouvez-vous me donner le nom de (votre épouse/femme avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié) ? PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE [ ] ↓ Pouvez-vous me donner le nom de chacune de vos épouses ou de chacune des femmes avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR CHACUNE DES ÉPOUSES ET FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME S'IL ÉTAIT MARIÉ. SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'.	NOM / Nº DE LIGNE / 408 Quel âge avait (NOM) à son dernier anniver-saire ? ÂGE ______ [ ][ ] [ ][ ] ______ [ ][ ] [ ][ ] ______ [ ][ ] [ ][ ] ______ [ ][ ] [ ][ ]	
408	POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE.		
409	VÉRIFIEZ 407 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE [ ] ↓ PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE [ ]		→ 411A
410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme seulement une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS . . . . 1 PLUS D'UNE FOIS 2	2 → 411A

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
411 411A	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ? Je voudrais maintenant vous poser une question sur votre première (épouse/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE SAIT PAS ANNÉE 9998	→ 413
412	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE . . . . [ ][ ]	
413	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
414	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, **pour la première fois**, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS . . . . 00 ÂGE EN ANNÉES . . . . [ ][ ] 1ère FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95	00 → 501
415	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
416	Quand avez-vous eu des rapports sexuels **pour la dernière fois** ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A .... JOURS . . . . . 1 [ ][ ] IL Y A .... SEMAINES . . . 2 [ ][ ] IL Y A .... MOIS . . . . 3 [ ][ ] IL Y A .... ANNÉES . . . . . 4 [ ][ ]	4 → 430

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE PART.SEXUELLE
417	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A.... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A.... SEMAINES 2 [ ][ ] IL Y A.... MOIS 3 [ ][ ]	IL Y A.... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A.... SEMAINES 2 [ ][ ] IL Y A.... MOIS 3 [ ][ ]
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 420)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 420)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 420)
419	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
420	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous êtiez marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ . . . 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ . . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE/CLIENTE 5 AUTRE ___________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423)	ÉPOUSE . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ . . . 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ . . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE/CLIENTE 5 AUTRE ___________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423)	ÉPOUSE . . . . 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ . . . 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ . . . . 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE/CLIENTE 5 AUTRE ___________ 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423)
421	VÉRIFIEZ 410 :	MARIÉ UNE SEULE FOIS [ ] MARIÉ PLUS D'UNE FOIS OU 410 NON POSÉ [ ] (PASSEZ À 423)	MARIÉ UNE SEULE FOIS [ ] MARIÉ PLUS D'UNE FOIS OU 410 NON POSÉ [ ] (PASSEZ À 423)	MARIÉ UNE SEULE FOIS [ ] MARIÉ PLUS D'UNE FOIS OU 410 NON POSÉ [ ] (PASSEZ À 423)
422	VÉRIFIEZ 414 :	1re FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1re FEMME [ ] (PASSEZ À 424) AUTRE [ ]	1re FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1re FEMME [ ] (PASSEZ À 424) AUTRE [ ]	1re FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1re FEMME [ ] (PASSEZ À 424) AUTRE [ ]
423	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A... SEMAINE 2 [ ][ ] IL Y A... MOIS 3 [ ][ ] IL Y A... ANNÉES 4 [ ][ ]	IL Y A... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A... SEMAINE 2 [ ][ ] IL Y A... MOIS 3 [ ][ ] IL Y A... ANNÉES 4 [ ][ ]	IL Y A... JOURS 1 [ ][ ] IL Y A... SEMAINE 2 [ ][ ] IL Y A... MOIS 3 [ ][ ] IL Y A... ANNÉES 4 [ ][ ]
424	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE FOIS [ ][ ]	NOMBRE DE FOIS [ ][ ]	NOMBRE DE FOIS [ ][ ]

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE PART.SEXUELLE
425	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DE LA PERSONNE [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE [ ][ ] NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE [ ][ ] NE SAIT PAS 98
426	À part (cette personne/ces 2 personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI .... 1 (RETOURNEZ À 417 À COL. SUIVANTE) NON .... 2 (PASSEZ À 428)	OUI .... 1 (RETOURNEZ À 417 À COL.SUIVANTE) NON .... 2 (PASSEZ À 428)	
427	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ... [ ][ ] NE SAIT PAS ... 98

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
428	VÉRIFIEZ 420 (TOUTES LES COLONNES) : AU MOINS UNE PARTENAIRE EST UNE PROSTITUÉE ☐ ↓ AUCUNE PARTENAIRE N'EST UNE PROSTITUÉE ☐ →		430
429	VÉRIFIEZ 420 ET 418 (TOUTES LES COLONNES) : CONDOM UTILISÉ AVEC CHAQUE PROSTITUÉE ☐ → 433 AUTRE ☐ → 434		433 434
430	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI . . . . . 1 NON 2	1 → 432
431	Avez-vous déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI . . . . . 1 NON 2	2 → 434
432	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI . . . . . 1 NON 2	2 → 434
433	Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un condom a été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un que vous aviez payé ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
434	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE . . . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	
435	VÉRIFIEZ 418, PARTENAIRE LA PLUS RÉCENTE (PREMIÈRE COLONNE) : CONDOM UTILISÉ ☐ ↓ PAS POSÉE ☐ → 438 PAS DE CONDOM UTILISÉ ☐ → 438		438 438
436	Vous m'avez dit qu'un condom avait été utilisé la dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels. Quelle est la marque du condom utilisé à ce moment-là ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LE PAQUET.	PRUDENCE PLUS . . . . . 01 PRUDENCE . . . . . 02 LOVERS + ... 03 PROMESSE . . . . . 04 MANIX . . . . . 05 KAMASUTRA . . . . . 06 SUPRATEX . . . . . 07 SÉCURITÉ PLUS . . . . . 08 CADEAU . . . . . 09 DUEL . . . . . 10 AMI3 MASCULIN . . . . . 11 SUPER DELUX . . . . . 12 CAREX . . . . . 13 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
437	Où vous êtes-vous procuré le condom la dernière fois ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . 11 HÔPITAL MILITAIRE/GARNISON . . . 12 CENTRE DE SANTÉ / DISPEN-SAIRE . . . . 13 POLYCLINIQUE . . . . 14 PHARMACIE DE L'HOPITAL . . . . CENTRE SANTÉ . . . . 15 AUTRE PUBLIC ________ 16 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . 22 ASTBEF . . . . 23 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . 24 CENTRE SANTÉ D'ENTREPRISE . . . 25 CABINET SOINS/INFIRMIÈRE . . . . . 26 PHARMACIE/DÉPÔT PHARMA . . . . . 27 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ________ 28 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . 31 **AUTRE** ________ BOUTIQUE/BAR/MARCHÉ . . . . 41 SECOURISTE . . . . 42 VENDEUR AMBULANT . . . . 43 AMIS/VOISINS/PARENTS . . . . 44 NE SAIT PAS . . . . 98 AUTRE ________ 96 (PRÉCISEZ)	
438	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez utilisé une méthode (autre que le condom) pour éviter une grossesse ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 501
439	Quelle méthode vous, ou votre partenaire, avez utilisé ? INSISTEZ : Est-ce que vous, ou votre partenaire, avez utilisé une autre méthode pour prévenir une grossesse ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	STÉRILISATION FÉMININE . . . . A STÉRILISATION MASCULINE . . . . . B DIU . . . . C INJECTABLES . . . . D IMPLANTS . . . . E PILULE . . . . F CONDOM FÉMININ . . . . G DIAPHRAGME . . . . H MOUSSE/GELÉE . . . . I MAMA . . . . J MÉTHODE DU RYTHME . . . . K RETRAIT . . . . L AUTRE MÉTHODE MODERNE . . . . X AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE ... Y	

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE ☐ ↓ NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE ☐ →		509
502	VÉRIFIEZ 439 : HOMME NON STÉRILISÉ ☐ ↓ HOMME STÉRILISÉ ☐ →		509
503	Est-ce que (votre épouse/partenaire)/(certaines de vos (épouses/partenaires)) (est)/(sont) actuellement enceintes ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 2, 8 → 505
504	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après (l'enfant/les enfants) que vous et (votre (épouse/partenaire)/vos (épouses/partenaires) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT . . . . 1 PAS D'AUTRE . . . . 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	1 → 506 2, 8 → 509
505	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT . . . 1 PAS D'AUTRE /AUCUN . . . . 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT . . . . 3 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) . . . . 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	 2, 3, 4, 8 → 509
506	VÉRIFIEZ 407 : UNE FEMME/ PARTENAIRE ☐ ↓ PLUS D'UNE FEMME/ PARTENAIRE ☐ →		508
507	VÉRIFIEZ 503 : FEMME/PARTENAIRE NON ENCEINTE OU NE SAIT PAS ☐ ↓ Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/d'un autre) enfant ? FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE ☐ ↓ Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant d'avoir un autre enfant ?	MOIS . . . . 1 ☐☐ ANNÉE . . . . 2 ☐☐ BIENTÔT/MAINTENANT . . . . 993 COUPLE INFÉCOND . . . . 994 AUTRE ______________ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 509
508	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant d'avoir (un/un autre) enfant ?	MOIS . . . . 1 ☐☐ ANNÉE . . . . 2 ☐☐ BIENTÔT/MAINTENANT . . . . 993 LUI/TOUTES SES FEMMES/ PARTENAIRES SONT INFÉCONDS . . . . 994 AUTRE ______________ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
509	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : A DES ENFANTS VIVANTS ☐ — Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? PAS D'ENFANT VIVANT ☐ — Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien en voudriez-vous ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE	AUCUN . . . . 00 NOMBRE . . . . ☐☐ AUTRE ____________________ 96 (PRÉCISEZ)	→ 601 → 601
510	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇON FILLE N'IMPORTE NOMBRE ☐☐ ☐☐ ☐☐ AUTRE ____________________ 96 (PRÉCISEZ)	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des sept derniers jours ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 604
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour congé, maladie, vacances, ou pour une autre raison ?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 604
603	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 607
604	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	______________________ ☐☐ ______________________ ______________________	
605	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE . . . . 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE . . . 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
606	Êtes-vous payé en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payé du tout ?	ARGENT SEULEMENT . . . . 1 ARGENT ET NATURE . . . . 2 NATURE SEULEMENT . . . . 3 PAS PAYÉ 4	
607	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE ☐ ↓ NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE ☐ → 612		612
608	VÉRIFIEZ 606 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ ☐ ↓ AUTRE ☐ → 610		610
609	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (épouse/partenaire), ou vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ?	ENQUÊTÉ . . . . 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE . . . . 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE . . . . 3 AUTRE ______________________ 6 (PRÉCISEZ)	
610	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous-même, votre (épouse/partenaire), vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉ . . . . 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE . . . . 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE ______________________ 6 (PRÉCISEZ)	
611	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉ . . . . 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE . . . . 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE . . . . 3 QUELQU'UN D'AUTRE . . . . 4 AUTRE ______________________ 6 (PRÉCISEZ)	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
612	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL . . . . 1 CONJOINTEMENT . . . . 2 SEUL ET CONJOINTEMENT . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	
613	Est-ce que vous possédez de la terre, seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL . . . . 1 CONJOINTEMENT . . . . 2 SEUL ET CONJOINTEMENT . . . . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	
614	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : Si elle sort sans le lui dire ? Si elle néglige les enfants ? Si elle argumente avec lui ? Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? Si elle brûle la nourriture ?	OUI NON NSP SORT SANS LUI DIRE . . 1 2 8 NÉGLIGE ENFANTS . . . . 1 2 8 ARGUMENTE . . . . 1 2 8 REFUSES RAPP. SEX ... 1 2 8 BRÛLE NOURRITURE . . 1 2 8	

SECTION 7. VIH/SIDA

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
701	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous délà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 723
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
704	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
706	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
707	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
708	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant : Pendant la grossesse ? Au cours de l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	OUI NON NSP GROSSESSE . . . . 1 2 8 ACCOUCHEMENT . . . 1 2 8 ALLAITEMENT 1 2 8	
709	VÉRIFIEZ 708 : AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓	AUTRE ☐	→ 711
710	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
711	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		
712	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 716
713	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y A . . . . MOIS ☐☐ DEUX ANNÉES OU PLUS 95	
714	je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI . . . . 1 NON 2	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
715	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** CENT. DÉPIST. VOLONT. (CDV) . . . 11 HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . 12 HÔPITAL/MILITAIRE/GARNISON . . . 13 CENTRE DE SANTÉ/DISPEN- SAIRE . . . . 14 PROGRAMME SECTORIEL DE LUTTE CONTRE LE SIDA (PSLS) . . . . .15 POLYCLINIQUE . . . . 16 PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . .17 AUTRE SECTEUR PUBLIC ____________ 18 (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . 21 CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . 22 ASTBEF . . . . 23 CENTRE DE SANTE PRIVÉ . . . . . 24 CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . 25 CABINET SOINS/INFIRMERIE . . . . 26 PHARMACIE/DÉPÔT PHARMACEUTIQUE . . . . .27 AMASOT . . . . 28 CEDIAM . . . . 29 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ____________ 30 (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . 31 **CDV COMMUNAUTAIRE** . . . . .40 **AUTRE** ____________ 96 (PRÉCISEZ)	→ 718
716	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 718

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
717	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ____________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** CENT. DÉPIST. VOLONT. (CDV) . . . A HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . B HÔPITAL/MILITAIRE/GARNISON . . . C CENTRE DE SANTÉ/DISPEN- SAIRE . . . . D PROGRAMME SECTORIEL DE LUT- TE CONTRE LE SIDA (PSLS) . . . E POLYCLINIQUE . . . . F PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ . . . . G CENTRE AL NADJMA . . . . H AUTRE SECTEUR PUBLIC ____________ I (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . J CLINIQUE/CABINET MÉDICAL . . . . . K ASTBEF . . . . L CENTRE DE SANTE PRIVÉ . . . . M CENTRE SANTÉ ENTREPRISE . . . N CABINET SOINS/INFIRMERIE . . . . O PHARMACIE/DÉPÔT PHARMACEUTIQUE . . . . P AMASOT . . . . Q CEDIAM . . . . R AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ____________ S (PRÉCISEZ) **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE VILLAGEOISE/ CENTRE DE SANTÉ VILLAGEOIS . . . . T **CDV COMMUNAUTAIRE** . . . . U **AUTRE** ____________ X (PRÉCISEZ)	
718	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
719	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
720	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
721	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE . . . . 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE ... 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
722	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
723	VÉRIFIEZ 701 : A ENTENDU PARLER DU SIDA ☐ Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ? N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA ☐ Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI . . . . 1 NON 2	
724	VÉRIFIEZ 414 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐ → 732		732
725	VÉRIFIEZ 723 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI ☐ NON ☐ → 727		727

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
726	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
727	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis qui n'est pas normal. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
728	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
729	VÉRIFIEZ 726, 727, ET 728 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') ☐ ↓ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS ☐		→ 732
730	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 726/727/728), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 732
731	Où êtes-vous allé ? Un autre endroit ? INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL/MATERNITÉ . . . . . A HOP. MILITAIRE/GARNISON . . . B CENTRE DE SANTÉ DISPEN- SAIRE . . . . C POLYCLINIQUE . . . . D PHARMACIE DE L'HOPITAL CENTRE SANTÉ . . . . . . E AUTRE PUBLIC __________ F (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL PRIVÉ . . . . G CLINIQUE /CABINET MEDICAL . . . H CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ . . . . I CENTRE DE SANTÉ ENTREPRISE . . . . J CABINET SOINS/INFIRMERIE . . . K PHARMACIE/DÉPOT PHARM. . L AUTRE MEDICAL PRIVÉ __________ M PRÉCISEZ **SECTEUR PUBLIC/PRIVÉ** PHARMACIE/CENTRE DE SANTÉ VILLAGOIS . . . . N **AUTRE ENDROIT** BOUTIQ./BAR/MARCHÉ . . . . . O PRATICIEN TRADITIONNEL . . . . P SECOURISTE . . . . Q AMIS/PARENT . . . . R AUTRE __________ X (PRÉCISEZ)	
732	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'il utilise des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
733	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec (une autre femme/d'autres femmes que son épouse/ses épouses) ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	Certains hommes sont circoncis, c'est-à-dire qu'on leur a enlevé entièrement le prépuce du pénis. Êtes-vous circoncis ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 805
802	Quel âge aviez-vous quand vous avez été circoncis ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . . . . [ ][ ] PENDANT L'ENFANCE (<5 ANS) . . . 96 NE SAIT PAS 98	
803	Qui a effectué la circoncision ?	PRATICIEN TRADITIONNEL/ FAMILLE/AMI . . . . 1 AGENT/PROFESSIONNEL DE SANTÉ 2 AUTRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	
804	Où la circoncision a-t-elle été effectuée ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ . . . . 1 MAISON D'UN AGENT/ PROFESSIONNEL DE SANTÉ . . . . . . 2 CIRCONCISION FAITE À LA MAISON . 3 ENDROIT RITUEL . . . . 4 AUTRE MAISON/ENDROIT . . . . 5 NE SAIT PAS 8	
805	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS . . . . . . [ ][ ] AUCUNE 00	00 → 808
806	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90' SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS . . . . . . [ ][ ] AUCUNE 00	00 → 808
807	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
808	Êtes-vous couvert par une assurance médicale ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 810
809	Par quel type d'assurance êtes-vous couvert ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE . . . . A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR . . . . B SÉCURITÉ SOCIALE . . . . C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE . . . . D AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ)	
810	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉ:

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE : ______________________ DATE: ______________________

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : ______________________ DATE: ______________________